

## تطلعاتنا للمؤتمر



د/ صالح السويح  
رئيس مجلس الإدارة

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على نبيه الأمين، وبعد

تعيش الجمعية الصيدلية هذه الأيام أوقاتاً مليئة بالنشاط والعمل الدؤوب، حيث تعكف الجمعية على الإعدادات النهائية لإقامة المؤتمر السعودي الصيدلي السابع العالمي، والذي ربما يكون واقعاً عند ظهور هذا العدد. سيقام المؤتمر برعاية كريمة من صاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلطان أمير منطقة تبوك والرئيس الفخري للجمعية في فندق الفيصلية بمدينة الرياض خلال الفترة من ٢٩ صفر - ٢ ربيع الأول ١٤٢٨هـ.

ومن المتوقع أن يحظى هذا المؤتمر باهتمام وحضور المهتمين في قطاع الدواء في المملكة العربية السعودية، حيث سيكون ضمن المتحدثين فيه العديد من الشخصيات العلمية من أمريكا وأوروبا ونيوزيلندا، وكذلك من الدول العربية، فضلاً عن الزملاء من داخل المملكة.

تتميز الموضوعات التي سيناقشها المؤتمر بالأهمية، حيث سيكون من محاوره: استعراض لواقع الدراسات الإكلينيكية من المنظور العالمي والمنظور المحلي، ومناقشة واقع مهنة الصيدلة في المملكة بشكل عام والطموحات التي نسعى لتحقيقها، وكذلك سيناقش موضوع الأدوية المغشوشة وسبل التعامل معها، والآفاق التي تفتحها الصيدلة الإلكترونية، هذا بالإضافة إلى أبرز المستجدات في علم العلاجات والأبحاث الصيدلية والطب البديل.

لا يسعني ختاماً سوى الترحيب بالجميع لحضور هذا المؤتمر والمشاركة في فعالياته، وأتمنى أن يكون مؤتمراً مفيداً، وأن يخرج بتوصيات مهمة تصب في مصلحة المريض، كما أتمنى لجميع اللجان العاملة التوفيق والسداد، والله الموفق.



## مقتطفات صيدلانية



4

## الملف



8

# الطبي

مجلة فصلية تصدر عن:  
الجمعية الصيدلانية السعودية  
العدد (٤١) صفر ١٤٢٨ هـ

المشرف العام

د / صالح بن عبد الله السويح

رئيس التحرير

ص / خالد بن عبد الله الفوزان

مدير التحرير

ص / إبراهيم بن سليمان العمرو

مستشار التحرير

ص / خالد بن حمزة المدني

المراسلات

ص.ب ٢٤٥٧ الرياض ١١٤٥١

فاكس: ٤٦٦٧٨٩

موقع الجمعية

[www.sps-sa.net](http://www.sps-sa.net)

البريد الإلكتروني

[alsaidaly@gmail.com](mailto:alsaidaly@gmail.com)

الإخراج الفني



الإعلام الطبي

The Health Media

شركاء: في نشر الوعي الصحي

هاتف: ٢-١٦١٧٥ - فاكس: ٢-١٦١٧٥

[info@thehealthmedia.com](mailto:info@thehealthmedia.com)

[www.thehealthmedia.com](http://www.thehealthmedia.com)

## كلمة التحرير

الصيدلة مهنة المتاعب، والصيديات تلتقي بالجمهور أكثر من العيادات.. فأغلب الناس يفضلون زيارة الصيدلي قبل زيارة العيادة.. لثقتهم أن لديه المعلومة عن الداء والدواء.

وهذا يؤكد أن عمل الصيدلي عمل شريف يتطلب أن يكون صاحبه على علم وخبرة ودراية... ويؤدي بنا هذا إلى المناداة بإنصاف الصيدلي في تعامله مع الجهات ذات العلاقة بالمهنة سواء كانت تلك الجهات وظيفية مباشرة أو إشرافية عامة.

ومجلة الصيدلي بعد أن تخطت بهذا العدد عامها السادس عشر ونشرتها الواحدة والأربعين تطمح إلى أن تكون لسان صدق وجسر تواصل الإخوة الصيادلة على مستوى المؤسسات الحكومية ومؤسسات القطاع الخاصف لتحمل على صفحاتها أخبارهم وتنقل إليهم كل جديد وتحتضن آراءهم وأفكارهم من خلال ما يردّها من مقالات أو دراسات وبحوث صيدلانية.

واللّٰهُ من وراء القصد

## بورتريه



16

## المفكرة



22

## حبوب إلكترونية مزيفة

تبدو من الخارج مماثلة للحبوب الأصلية في شكلها ولونها ومظهرها وعبوتها، ولكنها من الداخل خاوية؛ فهي نتاج تزيف يقوم به عدد من العمال، وتتكفل مواقع بيع الأدوية على الإنترنت بتسويقها.

يتناولونها إلى مضاعفات خطيرة أو يعرضهم للوفاة. وتطلق مثل هذه الحوادث إشارات تحذير حول خطورة الوضع، وتدفع السلطات الصحية لمزيد من الرقابة والتدقيق في هذه المواقع.



في أحد الأمثلة أوقفت السلطات الأمريكية رجلاً يبلغ من العمر ٣٤ عاماً في ولاية نيويورك كان يستورد مئات الأطنان من المواد الخام الرخيصة من الصين، وبجهاز للخلط والكبس اشتراه، بدأ يسوّق إنتاجه على الإنترنت كأدوية لا تصرف إلا بوصفة طبية، وبالأسماء التجارية نفسها للأدوية المعروفة.

كان المستودع الذي تخزن فيه هذه المنتجات هو مرآب السيارات الخاص به، ويقوم بشحن الطلبات إلى أنحاء العالم في صناديق بلاستيكية. لم يكن هذا الشخص سوى عينة ممن وقع بأيدي السلطات، وتوجد المئات من الذين لا يزالون خارج السجون.

يقدر حجم تجارة الأدوية على الإنترنت بمليارات الدولارات، سواء من خلال المواقع الشرعية أو المزيفة، غير أن الذي يدفع كثيراً من الناس في أمريكا للجوء إلى المواقع المشكوك في مصداقيتها هو رخص ثمن الأدوية التي يعرضونها في مقابل الأسعار التي تباع بها الأدوية التي يمكن أن يشتريها من الصيدلية. ومن العوامل المؤثرة أيضاً إجبار كثير من أرباب العمل لموظفيهم على شراء الأدوية الجنيسة الأرخص ثمناً؛ في حين أنهم يرغبون في الحصول على الأدوية ذات العلامات التجارية المعروفة.

في دراسة أجرتها جامعة كولومبيا على ١٨٥ موقعاً لبيع الأدوية على الإنترنت وجدت أن ١١٪ فقط من هذه المواقع هي التي تطلب من المرضى إبراز الوصفة الطبية، وفي تقديرات متحفظة لمجموعة دراسة جرائم الإنترنت تقدر عدد المواقع التي تباع أدوية مزيفة بعشرات الألوف، ورأت دراسة أخرى أن قرابة ٢٥٪ من الرسائل البريدية الإلكترونية العشوائية spam هي دعايات لأدوية مغشوشة.

وليست المشكلة في وجود مادة فعالة رخيصة فحسب، بل في قلتها عن النسبة الصحيحة، أو غيابها بشكل كامل، مما يعرض الذين

# الميكرويف والسرطان

يشكل حرق نفايات المستشفيات الطبية مصدراً أساساً للديوكسين والزئبق وغيرها من الملوثات التي يسهل تجنبها. ومن المعروف عن الديوكسين أنها مواد مسببة للسرطان لدى الإنسان وقد تم ربط آثارها بعايات خلقية وتراجع في الخصوبة وضعف جهاز المناعة وغير ذلك من خلل هرموني. أما الزئبق فهو يتسبب بخلل في نمو دماغ الجنين كما يتسبب بتسمم مباشر للجهاز العصبي المركزي والكلية والكبد. والديوكسين هو الاسم الشائع لمجموعة من ٧٥ مادة كيميائية، لا استعمال تجاري له. وهي نفايات سامة بحتة تتكون عند حرق النفايات التي تحتوي الكلور أو أثناء تصنيع المنتجات التي تحتوي الكلور. ويشكل بلاستيك الـ PVC المصدر الأساس للكلور في النفايات الطبية. ويتسبب الديوكسين:

الهرمونات البشرية قد تتأثر بنسب تبلغ أجزاء من الترليون (مليون مليون) تستطيع كميات صغيرة من الديوكسين التسبب بسلسلة تفاعلات في الجسم.

وقد ثار كثير من الجدل مؤخراً حول وجود مادة (ديوكسين)، التي قد تسبب أمراضاً جلدية وتلف الكبد وبعض أنواع السرطان، في البلاستيك وإطلاقها عند تسخينه في الميكرويف، وتبادل الكثيرون رسائل بريدية إلكترونية بهذا الخصوص.

ولاستشاف الحقيقة يؤكد الدكتور رولف هالدين، المتخصص في علم صحة البيئة في مستشفى جامعة جونز هوبكنز، الحقائق التالية:

- ١- مادة ديوكسين غير موجودة في البلاستيك المصنع.
- ٢- تدخل في تصنيع بعض أنواع البلاستيك مادة اسمها (فيثاليت)، وقد تحدث اختلالاً هرمونياً لدى الإنسان والحيوان على حد سواء.
- ٣- هناك مواد كيميائية أخرى قد يتم إطلاقها عند تسخين البلاستيك في الميكرويف.
- ٤- يفضل استخدام العبوات البلاستيكية المخصصة للاستعمال في الميكرويف، أو الأنواع الأخرى التي لا تتداخل مع الطعام عند التسخين مثل: الزجاج، والفخار، ونحوها.

أ- السرطان. من المثبت علمياً أن الديوكسين يسبب السرطان لدى الإنسان وفقاً للوكالة الدولية لأبحاث السرطان (International Agency for Research on Cancer).

وتم ربط تأثير الديوكسين بسرطان الكبد والرئة والمعدة والأنسجة الرقيقة والضامة بالإضافة إلى الورم اللمفاوي.

ب- التأثير على جهاز المناعة. يؤدي التعرض بنسب صغيرة للديوكسين إلى ضعف المقاومة ضد الأمراض التي تسببها البكتيريا أو الفيروسات أو الطفيليات.

ج- التأثير على التناسل والنمو. يؤدي تعرض الحيوانات إلى الديوكسين إلى إضعاف الخصوبة وتقليص عدد الجراء في البطن الواحد وعدم إكمال فترة الحمل الطبيعية. أما تعرض الأنثى الحامل فيؤدي إلى ولادة أطفال يعانون من تقلص مستويات هرمون التستوستيرون الذكري وتناقص أعداد الحيوانات المنوية بالإضافة إلى عاهات خلقية ومشاكل في التعلم. وتعرض الأطفال الرضع لنسب مرتفعة من الديوكسين من حليب الأم يؤدي إلى خفض هرمون التيروبيد الضروري لنمو طبيعي للدماغ. إن تعرض الرجال لمادة الديوكسين مرتبط بخفض نسبة جنس الأطفال لصالح الفتيات على حساب الصبيان في نسلهم والذي يستمر أثره عدة سنوات بعد تعرضهم للديوكسين.

د- الخلل الهرموني: يعمل الديوكسين كالهرمون حيث إنه يرتبط بأجسام التلقي ويخل بالنشاط الجيني في الخلايا. وبما أن



## ٨٠٠ مليون دولار لتطوير دواء جديد

صناعة الأدوية تربعت لسنوات عديدة على عرش الصناعة في التصنيفات السنوية للشركات الـ ٥٠٠ الأكثر ربحية التي ترد في مجلة Fortune، لكن لم يعد ذلك قائماً اليوم، ففي عام ٢٠٠٤ انخفض تصنيف شركات الأدوية إلى المرتبة الثالثة في عوائد المبيعات، وإلى المرتبة الثانية عشرة في عوائد الموجودات، وفي المرتبة الثالثة عشرة في عوائد الأسهم، ولم يتجاوز متوسط العوائد السنوية الإجمالية للمساهمين في الأعوام بين ١٩٩٩ و ٢٠٠٤ حاجز ٢ في المائة فقط!

الذروة التي بلغت ٦٢ ٪ عام ١٩٩٦ إلى ٢٦ ٪ عام ٢٠٠٢ (حسب تقديرات إدارة الأغذية والأدوية الأمريكية FDA) وعادت الصعود بشكل طفيف لتصل إلى ٣٥ و ٣٦ في المائة عامي ٢٠٠٣ و ٢٠٠٤ على التوالي.

وقد رافق هذا الانخفاض أيضاً تحول في طبيعة هذه المستحضرات، لا سيما مع الاعتماد المتزايد على التكنولوجيا الحيوية والتي تأتي عادة من شركات صغيرة متخصصة في هذا المجال، وتتعاقد معها الشركات الكبرى لإنتاج هذه المستحضرات لصالحها.

كان ذلك نتيجة لعدد من العوامل، مثل: التكلفة العالية لاكتشاف وتطوير وإطلاق منتجات جديدة، وصعوبة ضمان تدفق منتظم للمنتجات الجديدة المبتكرة، وانتهاء حماية براءات الاختراع، والتي كانت درعاً حصيناً لإبقاء المنافسة بعيدة لوقت طويل وكاف لجعل البحث والتطوير أمراً مربحاً.

فعلى سبيل المثال قدر استبيان صدر مؤخراً معدل تكلفة إطلاق مستحضر جديد في الأسواق بـ ٨٠٢ مليون دولار في المتوسط، مقارنة بـ ٤٦٧ مليون دولار عام ١٩٩٠. وفي الوقت نفسه، انخفض وصول المنتجات الجديدة إلى المراحل النهائية من الاختبارات من



# هل تصبح الصين أكبر سوق للأدوية

ليس هناك مرض غير قابل للعلاج، بل هناك طبيب فاشل. هذه الفلسفة يقوم عليها الطب الصيني Oriental medicine، الذي يعد أقدم طب شامل وشائع في عصرنا.

ويرى الطب الصيني وجود قنوات في الجسم غير مرئية تصل بين أعضائه، وتنقسم بين رئيسية، وعددها ١٢، وفرعية، وعددها ١٥، وتكميلية، وعددها ٨٠. تنتشر هذه القنوات وتتقاطع في جميع أنحاء الجسم لتربط بين الأعضاء الداخلية والخارجية أما المرض فهو عبارة عن ظهور خلل في عمل إحدى هذه القنوات. ويتطلب الأمر فتح هذه القناة أو التخفيف من قوة عملها إذا زادت عن حدها الطبيعي. ومع أن الصين تصنع الأدوية محليا فقد ازدادت حاجتها أخيرا واتجهت نحو سوقها الأنظار.

تظهر أحدث الأرقام أن الإنفاق السنوي على الأدوية في الصين يصل إلى عشرة دولارات فقط سنوياً للفرد الواحد، مقابل ٦٢٣ دولاراً للفرد في الولايات المتحدة. ورغم ذلك، فإن المحللين يتوقعون أن تكون الصين خامس أكبر سوق للأدوية في العالم بحلول عام ٢٠١٠ باستثمار يبلغ ٢٤ مليار دولار، وأن تكون السوق الأكبر في العالم بحلول عام ٢٠٥٠.

وإذا جمعنا بين التعداد السكاني الذي يبلغ ١,٣ مليار نسمة مع معدل نمو اقتصادي يصل إلى ٩,٩٪، فإننا سنكون أمام سوق ضخمة لا سيما بعد انضمام الصين إلى منظمة التجارة العالمية عام ٢٠٠١، وهذا ما جعل شركات الأدوية العالمية تتطلع بشغف إلى نصيبها من هذه الكعكة الشهية، وقد أقامت الشركات الأمريكية فقط خلال هذه السنوات الست أكثر من ٦٠٠ مشروع تجاري مشترك في الصين. وفي المقابل، فإن ثمة صعوداً لشركات صناعة الأدوية الصينية، لا سيما وأن معظم الأدوية في الصين تباع من خلال المستشفيات، والتي تفضل الأدوية المصنعة محلياً. وتتميز الأدوية الصينية برخص ثمنها أربع مرات مقارنة بالأدوية الأجنبية، وتبرز في هذا المجال أسماء شركات مثل: شينا واي، وغوانغفو، وهاربين، وهوا هان بيو، وشانغهاي.

# سهر بالليك وضغط بالنهار

## نظرة عميقة في واقع صيادلة المستشفيات

دراسة: ابراهيم العمرو - عبد اللطيف العقيفي - صالح النزهة  
تحرير: خالد بن حمزة المدني

العمل الصيدلي عمل شاق ولذيذ.. ولذته في شقائه.. ويعد الصيدلي طرفاً فاعلاً في الرعاية الصحية التي هي الهدف الأسمى للطب والدواء.

ولمساعدة الصيدلي على القيام بمهامه على الوجه المطلوب لابد أن نضع علاقاته مع الآخرين إدارة وجمهوراً موضع اهتمام.. لأن الخطأ في المهنة يكلف المتعاملين مع الصيدلي متاعب كثيرة فضلاً من معاناته هو نفسه..

ومجلة الصيدلي من خلال هذا الملف تكون قد نقلت لقرائها صورة نأمل أن تكون واضحة عن هموم الصيادلة وذلك من خلال استطلاع من واقع الميدان فإلى هذه الجولة.

بعد خمس عشرة سنة من العمل الشاق في واحد من أكبر مستشفيات العاصمة (الرياض) وأرقاها في إمكاناته المادية والعلمية؛ تتحسر (إيمان) على أنها لم تأخذ أي فرصة لحضور ساعة واحدة من التعليم المستمر، وتقول إن الإدارة لا تسمح بالخروج من المستشفى أو حتى الصيدلية إلا للمدراء فقط، أما بقية الصيادلة الكادحين فإنهم يعملون كالألات ويدفعون رسوم التسجيل دون أن يسمح لهم بالحضور الفعلي، وبالتالي "نحن نأخذ شهادات لنضعها في الملف فقط لإكمال الساعات المطلوبة، والحمد لله على كل حال!".

أما زميلتها في المستشفى نفسه (سعاد)، والتي رافقتها خلال نصف مشوارها الوظيفي تقريباً (سبع سنوات)؛ فإنها تتذمر من طول ساعات العمل، وتقول إنها الآن بحاجة للتغيير.





## إخفاقنا في تسويق خدماتنا للمسؤولين وغيرهم هو سبب النظرة

وتضيف بأن هناك كثيراً من المشاحنات في محيطها، وأن حجم العمل هو الأعلى على مستوى الصيدلة في كل القطاعات كما تتوقع، لا سيما مع قلة عدد الصيدلة، فمعدل الوصفات التي تصرف للمرضى يومياً يتجاوز ١٥٠٠ وصفة، كما أنها تناوب ليلاً عشر مرات خلال الشهر الواحد على الأقل، ولا يكفي السهر والتعب والكم الهائل من الاتصالات التي تتلقاها في ليلة المناوبة، بل إنه يطلب منها أن تباشر الدوام في اليوم التالي عند الساعة الثامنة صباحاً.

### اقرأ داخل الملف:



الصيدلي يدفع  
رسوم التعليم  
المستمر ولا  
ينتفع به.

هناك حاجة متأكدة لإيجاد آلية  
للعمل تساعد  
على المرونة  
والإنجاز.



المناوبات  
تحتاج إلى  
تنظيم عادل.

وعند هذا الحد تلتقط (نورة)، الزميلة الثالثة لهما والتي تقل خبرتها سنتين عن (سعاد)، زمام الحديث لتؤكد عدم رضاها التام عن الوضع الحالي، فحجم العمل كبير بشكل خرافي ما يملأ الجدول اليومي بشكل كامل ويمنع أي سعي لتطوير المهارات، إضافة إلى أن تغير فترات الدوام والمناوبات المتكررة كضلة بصد أنشط الصيدلة عن متابعة المستجدات العلمية في مجال تخصصه.

"إنني أبحث عن عمل يوفر ساعات دوام منتظمة، ما يتيح لي فترات كافية للراحة والقراءة، كما أطلع لوظيفة تنمي معلوماتي وتزيدها"، وتواصل (نورة) الحديث قائلة: "في حالة المناوبات الليلية سواء كانت مساءً -من الظهر إلى منتصف الليل- أو ليلية- من منتصف الليل إلى وقت الدوام في اليوم التالي- فإن الساعة البيولوجية لجسم الإنسان تنقلب تماماً، مما يؤثر على صحة الإنسان الجسدية والنفسية، وبالتالي على إنتاجيته في العمل وتركيزه".

وتعود (إيمان) لتؤكد أنه "رغم أن مهنة الصيدلي تلي مهنة الطبيب من حيث الأهمية، فإننا للأسف نرى الفرق الكبير من حيث المرتبة الوظيفية، والراتب، والتقدير المعنوي".

# ٥٧%

قلة عدد الصيدلة سببه عدم إلمام  
مسؤولي التوظيف بأهمية دور الصيدلة

## الضغوط ستؤدي إلى الانفجار

أكثر من ثلثي الصيادلة المستطلعة آراؤهم اتفقوا على أن حجم العمل يفوق عدد الموظفين الموجود، وقال ٧٧٪ منهم إن العدد الحالي للصيادلة غير كاف للقيام بالعمل على الوجه المطلوب.

وقلة عدد الموظفين ستعكس بطبيعة الحال على سير العمل، فهناك كما يقول (أحمد) عدم ترتيب للمهام التي يفترض أن يقوم بها كل موظف، فتجد أن الصيدلي يقوم بكل الأعمال من الألف إلى الياء حتى مسألة التأكد من تاريخ انتهاء صلاحية الأدوية.

ويرى (عبدالعزیز) أن طبيعة العمل وطول ساعات الدوام تشكل ضغوطاً عائلية ونفسية واجتماعية كبيرة على الشخص، وتؤثر بالتأكد على علاقاته الاجتماعية لا سيما في مجتمع كمجتمعنا تشكل فيه الروابط العائلية أمراً ضرورياً من ناحية شرعية

واجتماعية، فهناك بعض المناسبات التي لا بد أن يحضرها الصيدلي بحكم القرابة أو الصداقة، وهذا المطلب لا يمكن الوفاء به مع ساعات العمل الطويلة والمجهد.

المنابوات هم آخر يؤرق أكثر الصيادلة العاملين بالمستشفيات، فهي تقلل عدد الموظفين في الفترة الصباحية ما يزيد العبء أضعافاً على الموجودين، ويؤدي إلى اضطراب سير العمل. تقول (نورة) إن هناك مشكلة أصلاً في التناسب بين الإناث والذكور في توظيف صيادلة المستشفيات، وهناك مشكلة أخرى وهي صعوبة مناوبة النساء ليلاً، فيجب أن تراعى الإدارة ذلك.

"مجرد التغيير من نوبة إلى أخرى يمثل مشكلة بحد ذاته" يعلق (سعيد) الذي أمضى خمسة أعوام في وظيفته، ويقول إن التغيير

## راضون ولكن!

وعلى الرغم هذه الملاحظات التي أبدتها الزميلات، فإن أكثر من ٦٠٪ من الصيادلة العاملين بالمستشفيات راضون عن وظائفهم الحالية. وفي الدراسة التي قمنا بها في مجلة (الصيدلي) لآراء حوالي ٢٠٠ صيدلي وصيدلانية في منطقة الرياض والمنطقة الشرقية؛ ظهر أن السبب الرئيس لعدم الرضا الوظيفي هو عدم تفهم الإدارة لمتطلبات العمل، فيما حلت قلة الرواتب والترقيات في ذيل القائمة.

وفي النتائج أن ثلث صيادلة المستشفيات يفكرون في تغيير أماكن عملهم طلباً للراحة النفسية، فيما يود ٢٪ فقط التغيير طلباً لفرصة إكمال الدراسة. يقول (أحمد): "أنا بصراحة أبحث عن

## ٤٪

### إدارة الخدمات الصيدلية ليست من الإدارات الضعيفة في المستشفى

المكان الذي يساعدني على تطوير نفسي علمياً وعملياً، ويجعلني عضواً فاعلاً في مجتمعي"، أما (عبدالعزیز) فهو يبحث عن مرتبة وظيفية أعلى، ومحيط عمل أفضل، وإدارة أكثر كفاءة، وإذا أضيف لهذا المزيج ساعات عمل أقل، "فإن المكان سيكون مثالياً" على حد تعبيره.

ويركز (عبدالعزیز) على أن عدم تعديل المسمى الوظيفي للصيدلي يصيبه بالإحباط مع مرور السنوات، فهو يرى زملاءه في قطاعات أخرى يرتقون درجات في السلم الوظيفي، بينما هو "مكانك راوح". ويقول أيضاً إن هناك حاجة لإيجاد تنظيم للعمل يساعد على المرونة والإنجاز، لا أن يزيد الضغوط على الموظفين دون فائدة.

## ١٠٪

### الإدارة توفر للعاملين ساعات تعليم مستمر



المستمر في ورديات العمل من الليل إلى النهار إلى يوم راحة ثم البدء من جديد بفترة مختلفة يسبب كثيراً من الإرباك في حياته. ويضيف (فايز) أن من إشكالات المناوبات أنه يترتب عليها عدم وجود بعض الموظفين ذوي الخبرة أثناء فترة الدوام الأساسية مع الحاجة لاستشارتهم في كثير من المواقف، لكنه في المقابل يتساءل: "لماذا لا تكون هناك مناوبات للمدراء أسوة بغيرهم من العاملين؟"، ويرى أن ذلك هو الذي يسبب زيادة ضغط العمل ويزيد المناوبات على العاملين، خصوصاً مع قلة أعدادهم.

وتقترح (رند) في الختام أن تتولى الممرضات في كل جناح متابعة أدوية مرضاهما، ومراجعة مخزون الأدوية لديها، وذلك سيخفف بالتالي الحاجة إلى وجود مناوبات كثيرة أو أن يطلب من الصيدلية تغطية الاحتياجات لمدة ٢٤ ساعة متواصلة.

## حضور المؤتمرات والندوات

### للمدراء فقط

#### إدارتنا ضعيفة

لا شك أن نسبة ٤٪ لافتة للانتباه، بل مذهلة، عندما تكون دالة على الذين يرون أن إدارة الخدمات الصيدلية في مستشفياتهم غير ضعيفة. إنها بمعنى آخر تعني أن ٩٦٪ من الصيادلة يرون أن إداراتهم ضعيفة. ولكن ما هي الأسباب من وجهة نظرهم؟ يرى ٣٠٪ منهم أن السبب يعود إلى ضعف المدراء أنفسهم وعدم فهمهم لمبادئ الإدارة وتطبيقها بشكل سليم، فيما يرجعها ٣٧٪ إلى المشاحنات والتوترات بين الصيادلة أنفسهم أو فيما بينهم وبين الأقسام الأخرى. تشير (رند) إلى سبب آخر، وهو أن "بعض المنشآت تقاوم أو ترفض التغيير للأفضل، وهذا بدوره يعيق تقدم المنشأة. هذا إلى جانب مشكلة أخرى، وهي الفشل في تطبيق قانون الثواب والعقاب عند حدوث الخلل".

أما (رند) فإنها تلفت الانتباه إلى مسألة أخرى، فهي رغم قضائها ست سنوات في وظيفتها الحالية، لا تزال ترى أن "عدم التزام بعض الزملاء في بعض الأقسام التي لها علاقة بعملهم بأداء العمل على الوجه المطلوب هو الذي يؤثر سلباً على مجريات العمل في القسم".

٣٠٪

**تقوم الإدارة بتطبيق نظام مزاولة المهنة بشكل كامل وصحيح**

في حين يهاجم (محمد) بنظرة ثورية الواقع، فيقول: "ماهي فائدة كل ذلك طالما أنني سأكون في النهاية مجرد بقال محترم". وربما كان لحدثة خبرة محمد في عمله الوظيفي دور في هذه النظرة المتشائمة.



٧٧٪

### عدد الصيدلة العاملين لا يغطي حاجة العمل

وقدراتهم، فكتب: "من وجهة نظري فإن كثيراً من الصيدلة الممارسين في المستشفيات لهم تميز ملحوظ من الناحية العلمية والعملية والأخلاقية، وإن وجد خلاف ذلك فهم قلة محدودة"، وحين سألناه إن كان ثمة ارتباط بين ضعف الصيدلة وإدارتهم، نفى ذلك وأكد أنه ليس هناك علاقة مباشرة بين المسألتين.

### هموم التعليم المستمر

أكثر من نصف الصيدلة بالمستشفيات يؤكدون حرص الإدارة على إبلاغهم بالمؤتمرات والندوات العلمية التي تعقد، إلا أن ٥٠٪ منهم يؤكدون أيضاً عدم دعم الإدارة لهم لحضور هذه النشاطات العلمية بسبب ضغط العمل. (أحمد) يعزو سبب عدم تمكنه من حضور الأنشطة العلمية إلى عدم إمكانية التفرغ خلال ساعات العمل، وأن الحصول على عدد

(فايز) بدوره يشدد على أن السبب هو منا نحن الصيدلة، فأخفاقتنا في إيصال أهمية دورنا في المنشأة إلى المسؤولين الذين يملكون الصلاحيات والسلطات المالية والإدارية، هو الذي يجعلنا في موقف ضعيف دائماً. ويرى أننا بحاجة إلى أن نعرف كيف نسوّق خدماتنا للمسؤولين ليقتنعوا بأهمية هذه الإدارة، ويدعمونها بالكوادر والأموال. ومن وجهة نظره، فإن من أسباب الضعف أيضاً وجود بعض المشكلات التي يصعب على الإدارة اتخاذ القرار حيالها، أو أنه ليس من صلاحياتها مثل عدم توفر بعض الأدوية أحياناً، فهو مرتبط بإدارة المواد أو إدارة التموين، ولكن الذي يلام من المراجعين هو الصيدلية دائماً.

أما (يوسف) فقد فهم أن المقصود بالضعف هم الصيدلة أنفسهم

٦٣٪

### الصيدليات التي تصرف أكثر من ٥٠٠ وصفة في اليوم

أن تكون بشهادات معتمدة ومعترف بها من قبل الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

وعند سؤالها عن الأمثلة، تقول (نورة): "لنأخذ الصيادلة العاملين في تحضير المحاليل الطبية على سبيل المثال، فإنه يلزمهم دورات في كل ما يخص هذه المحاليل، وليس طريقة تحضيرها وثباتيتها فقط. إنهم بحاجة لمعرفة كل ما يؤثر على هذه الطرق، وعلى ثباتية الدواء في الظروف المختلفة، إضافة إلى الحالات المرضية التي يستخدم فيها كل نوع وأولويات استخدامه، وطريقة وضع صيغة التغذية الوريدية".

وبعد أن سمعنا آراء الصيادلة العاملين خلال هذا الملف، فإننا بحاجة إلى أن نسمع آراء الصيادلة المدراء. كيف ينظرون إلى هذه المهمة، وكيف يقرؤون هذه الأرقام، وما هي خططهم لتطوير الأداء؟ لا شك أن لديهم، هم الآخرون، هواجسهم ومشكلاتهم التي لم يطلع عليها العاملون. ونحن بانتظار وجهات نظرهم لتكتمل الصورة. فمن يعلق الجرس؟

**٦٥٪**

**تشكل المناوبات ضغطاً على الأداء**

الساعات المطلوب من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية يشكل عبئاً على الصيدلي، خاصة أن أغلب المحاضرات لا يتجاوز عدد ساعاتها المعتمدة في التعليم المستمر الثلاث ساعات.

ولمواجهة هذه المعضلة، تقترح (نورة) بعد رحلة عمرها خمس سنوات في هذه الوظيفة برنامجاً عملياً للتعليم المستمر، وذلك

**٣٩٪**

**هناك قصور في إدارة الخدمات الصيدية**

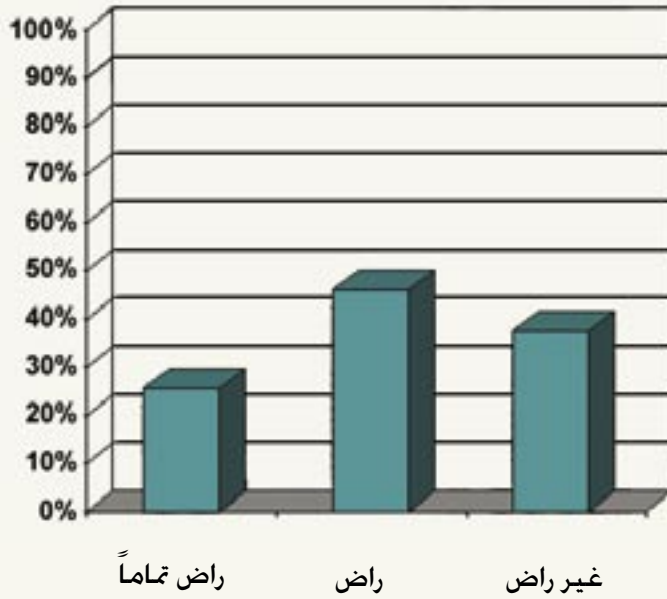
**في المستشفيات**

بأن توجد دورات تعليمية أو تطويرية لمدة شهر كل عام أو لمدة تتناسب مع موضوع الدورة ومحتواها بمقابل مادي معين يدفعه من يريد المشاركة.

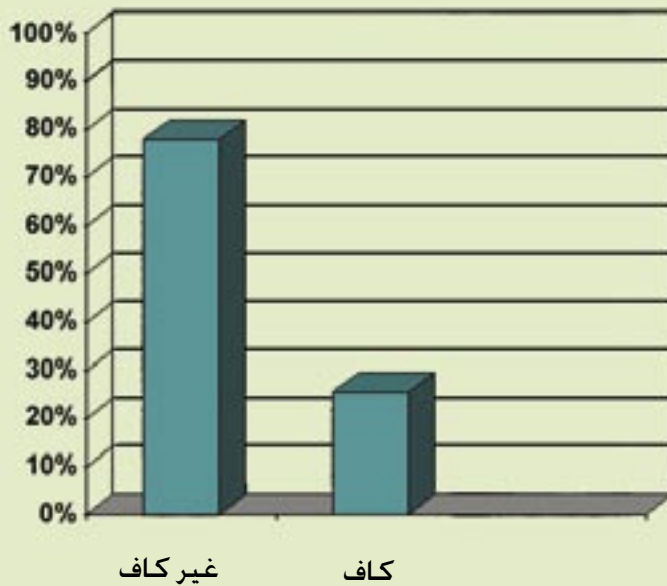
وترى أن مثل هذا النوع من الدورات سيعود بالفائدة على الموظف نفسه، فلا تمر سنوات عمره دون فائدة، وسيظهر أثرها على الخدمة التي يقدمها للمريض، كما أنها ستحقق أهداف الإدارة في تطوير موظفيها. وتشدد على أن هذه الدورات يجب



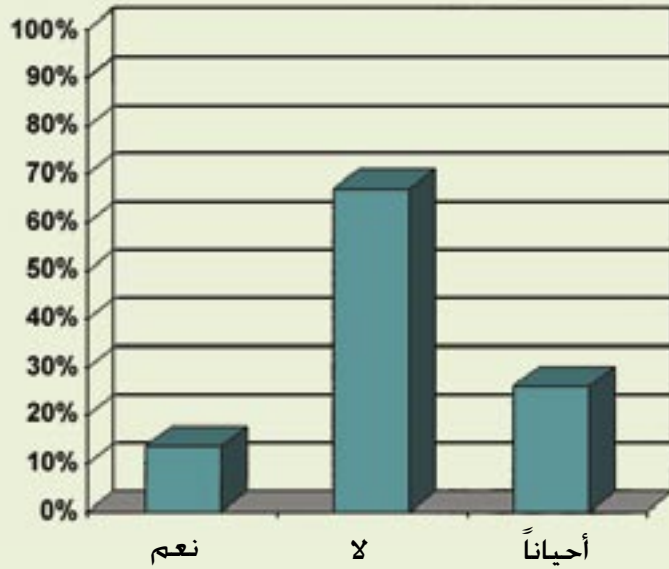




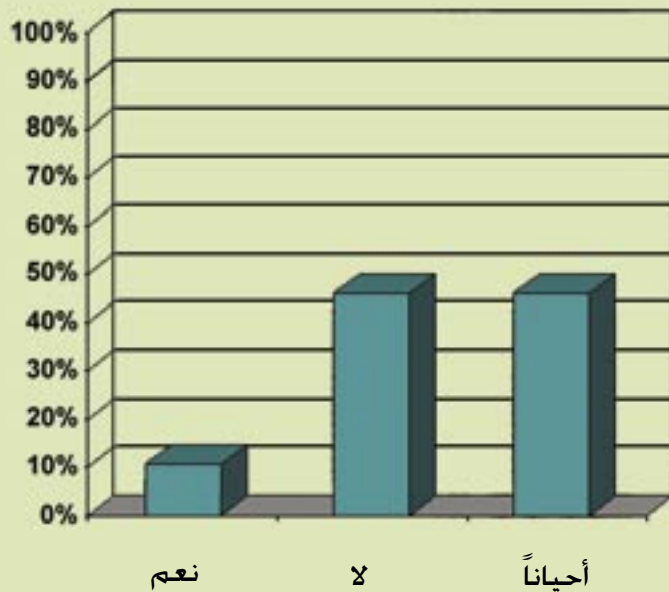
## الرضا الوظيفي



## العدد التقريبي للعاملين هل العدد كاف؟



هل تقوم إدارة  
الخدمات الصيدلانية  
بتقديم حوافز  
لتنشيط العمل؟



هل تقوم  
إدارة الصيدلية بتوفير  
ساعات تعليم مستمر  
لموظفي الصيدلية؟

# أول صيدلي يدير أربع جامعات الصيادلة وإبداع الإدارة

حوار: إبراهيم العمرو - خالد المدني

الدكتور أسامة طيب شخصية أسرة، متنوعة التجارب والخبرات.. ساهم في تأسيس كلية طب الأسنان من الألف إلى الياء، وانتخبه أساتذة الطب عميداً لكلية الطب والعلوم الطبية بكل تخصصاتها لفترتين متتاليتين... أبدع في إدارة جامعة الملك عبدالعزيز، واكتسب ثقة القيادة بجدارته أدائه، فكلف بإدارة ثلاث جامعات أخرى في مرحلة التأسيس، وهي من أصعب المراحل كما هو معروف. ليس هذا فحسب، فللدكتور طيب نشاط خارج أسوار العمل الإداري والأكاديمي، في مجال العلم والتعليم وخدمة المجتمع، وهو بعد هذا وقبله وجه مشرق من وجوه الصيدلة في هذا البلد. التقينا الدكتور أسامة، فكان هذا الحوار الذي لم يشف غليلنا لسبر أغوار شخصيته الفذة.

## رغبة صادقة

الأستاذ الدكتور/ أسامة بن صادق طيب، خريج كلية الصيدلة بجامعة الرياض مع مرتبة الشرف عام ١٣٩٦ هـ. نود أن نسمع من معاليكم قصة تلك الحقبة، ومدى حضور الصيدلة في قائمة رغباتكم عند اختيار التخصص.

في تلك الحقبة كان عدد خريجي الثانوية العامة ليس قليلاً، إلا أنه لم يكن بالحجم الذي هو عليه الآن، وبالتالي كانت المقاعد متاحة في كل كليات جامعة الملك سعود في ذلك الوقت. وكان أمامي عدة خيارات إلا أنني اخترت الصيدلة كخيار أول لما لمست فيها من تنوع في العلوم التي تشملها، ولتعدد الفرص الوظيفية لخريجها سواء في القطاع الحكومي أو الخاص.

وبعد التخرج كان القرار بمواصلة الدراسات العليا وفي مجال علم الأدوية تحديداً. هل لنا أن ننظر بشكل أعمق إلى ما وراء هذا الاختيار ولماذا جامعة فاندربيلت الأمريكية دون غيرها؟ ما هي أبرز الذكريات حول فترة الدراسات العليا؟

إن اختياري لعلم الأدوية كتخصص كان من واقع محبتي لذلك التخصص منذ بداية دراستي له في كلية الصيدلة؛ حيث أحسست أنه علم شيق ومتداخل مع جميع التخصصات الأخرى بطريقة أو بأخرى مثل: وظائف الأعضاء، والكيمياء الحيوية، وعلم الأمراض، وغير ذلك. ومن ناحية أخرى كان لندرة هذا التخصص آنذاك دافعا إضافياً.

أما اختياري لجامعة فاندربيلت الأمريكية فكان بعد بحث طويل للجامعات المتميزة في هذا التخصص من خلال سؤالي لبعض أساتذتي في الجامعة وتصفحي لعدد من الأدلة الدراسية للجامعات، فاخترت حوالي ٢٠ جامعة من الجامعات في الولايات

## مكرمة ملكية وثقة كريمة

## لتكليفني بإدارة أربع جامعات

المتحدة الأمريكية، وتقدمت بطلبات للالتحاق بها، وتحصلت على قبول في أكثر من جامعة منها. وعند سفري لأمريكا التقيت بالمرشد الطلابي في الملحقية الثقافية السعودية، وكان أستاذاً

أمريكي سابقاً في أحد الجامعات، فاستشرته في الجامعة التي يوصى بها، فاختر لي الالتحاق بجامعة فاندربيلت من منطلق أنه لم يكن يدرس بها أحد الطلاب السعوديين إضافة إلى إنها متميزة في المجال الطبي.

أما من ناحية الذكريات فهي كثيرة، ومنها إحساسي الشديد بالإحباط والغربة في أول يوم دراسي لي في البعثة؛ حيث صادف يوم عيد الفطر المبارك لذلك العام، وكنت في تلك المدينة في أول عيد بعيداً عن أهلي ولا أعرف أحداً، ولا يوجد أي سعودي حولي، كما لم تكن الخدمات الهاتفية متقدمة كما الآن ليسهل الاتصال بالأهل، فكانت أوقاتاً محزنة ومؤلمة، فقد تكالبت علي جميع الظروف الوحدة والغربة والدراسة، فكنت متأثراً في تلك الفترة.

## تدرجت من المجال الأكاديمي إلى المجال الإداري

## صيدلي عميداً للطب

علمتم حوالي تسع سنوات أستاذاً لعلم الأدوية بكلية الطب والعلوم الطبية بجامعة الملك عبدالعزيز ثم وكيلها، قبل أن تصبحوا -على ما أعتقد- أول صيدلي يتولى عمادة كلية الطب، إضافة لعمادة كلية طب الأسنان بالإقامة خلال فترة تأسيسها. ما هو أثر هذه التجربة، لا سيما وأن نظرة البعض هو وجود التنافس دوماً بين الصيدلي والطبيب بحكم طبيعة الدراسة والتداخل بين حدود المهنتين وما إلى ذلك؟

نعم كنت أول صيدلي يتولى عمادة كلية الطب والعلوم الطبية، وربما لم يتكرر ذلك إلا مع د/ عبد الله الغشام عميد كلية الطب بجامعة القصيم لا سيما أنه في تلك الفترة كانت عمادة كلية الطب والعلوم الطبية تتضمن التمريض والعلوم التطبيقية، كما أنيطت بي مسؤولية إنشاء كلية طب الأسنان منذ بداية تأسيسها. وقد تعلمت كثيراً من تلك الفترة واكتسبت خبرة جيدة في مجال المناهج والكليات أفادني كثيراً في حياتي العملية. أما من ناحية التنافس بين الصيدلي والطبيب فإنني بكل صدق لم أواجه أي صعوبات أو منافسة غير شريفة من زملائي الأطباء، بل إنهم وعلى العكس، كانوا عوناً لي، بل إن اختياري عميداً للكلى لفترتين متتاليتين تم بالانتخاب (حسب النظام الذي كان معمولاً





دائم التواصل وما زلت مع حياتي الأكاديمية من خلال التدريس والبحث العلمي حتى خلال تكليفي بالأعمال الإدارية الأكاديمية التي أشرت إليها أعلاه، ولازلت إلى الآن أجري أبحاثاً في مجال ضربات الشمس والحرارة كما أن مجال العمل الإداري في الجامعة له سمة أكاديمية. وإدارة الجامعات بالمناسبة لا تعتبر إدارية بحتة فهي إدارة أكاديمية، والشخص المكلف بها يعيش الحياة الأكاديمية بكل جوانبها.

وماذا عن إدارتكم لأربع جامعات: جامعة الملك عبدالعزيز، وجامعة طيبة عند تأسيسها، وجامعتي جازان وتبوك بالتكليف حتى الآن؟ لا شك أنك أول صيدلي يحظى بهذه المسؤولية الكبيرة الحجم، وهذا يثير لدينا الفخر بقدرات الصيادلة المتميزة وغير المحصورة في مجال التخصص وحده. هل لكم أن تطلعونا على المزيد حول هذه التجربة؟

إن تكليفي بإدارة أربع جامعات (ثلاث منها متزامنة في وقت واحد) شرف أشكر عليه خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز، لأن ثقته الكريمة وتوجيهه الشخصي لي في أول لقاء معه (حفظه الله) عندما كان ولياً للعهد بالاهتمام بكل ما يخدم الدين والوطن. لقد كانت تلك الكلمات دافعاً لي وقوة للتغلب على الصعاب وتحمل وأداء المسؤوليات الجسام... والحمد لله سبحانه وتعالى تعلمت الكثير خلال تلك الفترة وأنجزت بتعاون إخوتي وزملائي الشيء الكثير ولله الحمد.

به آنذاك) من قبل زملائي رؤساء الأقسام الإكلينيكية المختلفة. ولا أعتقد أن هناك أي حساسية بين الصيدلي والطبيب، فيمكن أن يكون العميد من أي من الأقسام التي تخدم الكلية، وليس بالضرورة أن يكون من المهنة التي يتخرج بها الطالب.

### الإدارة الأكاديمية

هل سرق العمل الإداري البحث من اهتمامات الدكتور أسامة، وكيف تقيّمون تجربتكم في المجالين الأكاديمي والإداري؟ وهل كانت تلك نقلة كبيرة في حياتكم؟

كنت أستاذًا في علم الأدوية في جامعة الملك عبدالعزيز بجدة عندما تشرفت بالتكليف السامي الكريم كمدير لجامعة الملك عبدالعزيز. وربما يجدر التوضيح هنا أن النقلة من المجال الأكاديمي والبحثي إلى العمل الإداري كانت متدرجة، فقد تدرجت في العديد من المناصب الإدارية الأكاديمية كوكيل لكلية

### تشرفت بوضع دراسات تأسيسية لكلية الصيدلة بجامعة الملك عبد العزيز

الطب ثم عميداً لها ثم وكيلاً للجامعة ثم مديراً للجامعة. وفي الحقيقة فإنها ليست نقلة كبيرة في حياتي العملية لأنني كنت



## كلمات خادم الحرمين دعمتني لتجاوز الصعاب

### آفاق جديدة للتعليم الصيدلي

صدرت الموافقة السامية على إنشاء عدد من الجامعات بمختلف مناطق المملكة في ظل توجه خادم الحرمين الشريفين حفظه الله للتنمية المتوازنة لجميع المناطق، وشملت هذه الموافقة بعض كليات الصيدلة الجديدة التي ستضم لأخواتها في رفع مستوى التعليم الصيدلي بالمملكة. ما هي رؤيتكم لذلك، وكيف ستضيف تجربة جامعة الملك عبدالعزيز إليها؟

الحقيقة أن كلية الصيدلة بجامعة الملك عبدالعزيز بدأت منذ أكثر من أربع سنوات، وكان لي شرف المشاركة في وضع الدراسات التأسيسية لها من خلال قسم علم الأدوية بكلية الطب بالجامعة. وهذه الكلية في جامعة الملك عبدالعزيز تتميز عن باقي الكليات بأن بها برنامج (Pharm.D) مدته خمس سنوات ويركز على الصيدلة الإكلينيكية، ويتضمن الكثير من البرامج التدريبية في المستشفى الجامعي وفي المستشفيات الأخرى المتعاونة مع الكلية. وأرى أن زيادة عدد كليات الصيدلة في المملكة سيكون لها دور كبير في رفع مستوى المهنة وتعميق الاستفادة منها في المجتمع. وأعتقد

أن كليات الصيدلة الجديدة سوف تساعد على حل النقص في أعداد الصيادلة السعوديين، وإن كان الوضع يحتاج إلى زيادة أكثر من ذلك لا سيما عندما تأخذ المهنة وضعها الصحيح وتسهم في العناية الصحية المباشرة بالمرضى.

وماهي الآفاق الجديدة التي تتطلعون إليها بالنسبة للتعليم الصيدلي بالمملكة، لا سيما وأنتم عضو في اللجنة الإشرافية العليا لمشروع الخطة المستقبلية للتعليم الجامعي؟

أنتطلع إلى انتشار مبدأ ممارسة

الصيدلة الإكلينيكية في مستشفياتنا وذلك لما لها من خير كبير على المرضى، كما أتمنى أن يكون هناك نوع من التخصص في دراسة علم الصيدلة؛ بحيث يكون هناك فئة من الصيادلة متخصصون في صيدليات الرعاية، وآخرون متخصصون في الصناعة الصيدلية، وفئة ثالثة في المجال الإكلينيكي. ولاشك أن هناك نقصاً كبيراً في أعداد الصيادلة السعوديين في جميع تلك التخصصات.

## أنتطلع لانتشار مفهوم الصيدلة الإكلينيكية

### العمل خارج الإطار الجامعي

لمعاليتكم نشاط واضح في العمل خارج الإطار الأكاديمي، لا سيما في العمل التطوعي العلمي والطبي والاجتماعي من خلال عدد من المؤسسات. كيف ترون أثر العمل التطوعي في صقل شخصية الصيدلي وإثراء تجربته؟ وما هو العائد الذي جنيتموه من ذلك على المستوى الشخصي؟

إن طبيعة عمل الصيدلي في الميدان سواء كان في المستشفى أو في الصيدلة أو في المصانع تمنحه فرصة للاختلاط بأكبر عدد من



للأسف في الوقت الحالي، إلا أنني أحاول من حين لآخر ممارسة رياضة المشي وبعضاً من التمارين الخفيفة.

### كنت محرراً في "الصيدلي"

نشكر معاليكم على إتاحة هذه الفرصة للقاء بكم ونقل طرف من تجربتكم الثرية لزملاء وزميلات المهنة، ونود في ختام لقائنا منكم توجيه ثلاث رسائل إلى الصيادلة في المملكة، وإلى الجمعية الصيدلية السعودية، وأن تخلصنا في مجلة الصيدلي برسالة،

فماذا تقول؟

أولاً - لأبنائي وزملائي الصيادلة بشكل عام: أنصحهم بأن يهتموا بعملهم وأن يثبتوا من خلال عملهم والتزامهم سواء كانوا في المستشفيات أو المصانع أو الصيدليات أو في المكاتب العملية أو في أي مجال من مجالات عمل الصيدلة، وأن يثبتوا للمجتمع ولزملائهم أنهم أهل للمسؤولية بما لديهم من معلومات وحرصهم على متابعة كل ما هو جديد والتدريب المستمر. وهذا سوف يؤدي إلى زيادة الاهتمام بهم كمهنيين وزيادة الاقتناع بالصيدلة كمهنة وهذا يؤدي في الأخير إلى تحسين الرعاية الصحية..

### على الصيادلة إبراز مهنتهم في المجتمع

ثانياً- للجمعية الصيدلية السعودية: أتمنى أن يزداد نشاطها وتستفيد الجمعية من الموارد الكثيرة المتاحة أمامها من قبل المهتمين والمستفيدين من مهنة الصيدلة وبالذات الاهتمام برفع مستوى الوعي والإدراك بأهمية المهنة ومجالاتها لدى زملاء المهنة الصحية والصيادلة أنفسهم، والتعليم المستمر للصيادلة، وعقد ورش العمل المتعددة لتعليم الصيادلة وتطوير إمكانياتهم..

أما بالنسبة لمجلة الصيدلي، فإنني أذكر أنني كنت من أوائل المحررين في الأعداد الأولى لمجلة الصيدلي، وكنت سعيداً في تلك الحقبة بأنشطتي داخل الكلية في تلك المجلة التي كانت لا تزيد عن عدد قليل من الأوراق، وأتمنى أن أرى رقعة توزيعها تتسع وتزداد، وأن يتطور الجانب العلمي والمهني فيها.

أفراد المجتمع، وبالتالي فإن الموقف يحتم عليه أن يؤدي الأعمال التطوعية بصفة شخصية، وإنني أعتقد أن هذا عمل جيد ينبغي أن نتعود عليه جميعاً.

### العمل التطوعي رافد مهم للشخصية

وماذا عن اهتماماتكم الأخرى في مجالات الإدارة والتعليم الطبي والهندسة المدنية من خلال العضوية الشرفية في جمعياتها العلمية؟ هل هي اهتمامات حديثة أم أن بذرتها موجودة منذ وقت طويل أم أنها أتت نتيجة لطبيعة العمل الذي مارسه خلال مشوارك المهني؟

إن حصولي على العضوية الشرفية في مجالات الإدارة والطب والهندسة ما كان إلا تقديرًا من إخوتي وزملائي في تلك الجمعيات لما قمت به من واجب أملت عليه مهامي الوظيفية ولا أعتقد أنني أستحق الشكر عليه، ولكن جزاهم الله خيراً. أما من ناحية اهتماماتي الحالية فأعني أهتم بعلم الأدوية وتطوير نفسي في مجال التخطيط.

### الدائرة الشخصية

بقي أن تلقي نظرة على الدكتور أسامة داخل منزله.. علاقته بأسرته.. كيف يقضي وقته الشخصي؟ ما هي اهتماماته وهواياته؟ وهل لها أثر على حياته الوظيفية؟ أجد نفسي داخل منزلي أباً ويحاول أن يضطلع بمسؤولياته أباً ومربيًا وراعياً للبيت وساكنيه من كل النواحي وأحاول أن لا يكون هناك أي تأثير لمسؤولياتي الإدارية والأكاديمية على المنزل وإن كان كبر حجم المسؤولية وارتباطاتها يؤثر بعض الشيء على مدى تواجدي داخل المنزل ورعايتي للأبناء وأسأل الله العون.

وما هو الحيز الذي تشغله الرياضة من اهتمامكم .. ممارسة وتشجيعاً؟

إن الرياضة أصبحت جزء لا يتجزأ من حياتنا الفعلية، فأنا أهتم بالرياضة خاصة رياضة كرة القدم تشجيعاً وليس ممارسة

# الدكتور أسامة طيب في سطور

أسامة صادق عبدالرحمن طيب

جامعة طيبة المكلف ١٤٢٤ - ١٤٢٥ هـ، ومدير جامعة جازان  
المكلف منذ تأسيسها ١٤٢٦ هـ حتى تاريخه، ومدير جامعة  
تبوك المكلف منذ تأسيسها عام ١٤٢٧ هـ حتى تاريخه).  
- مدير عام مجموعة مستشفيات د.عبد الرحمن بخش  
جدة - ١٤٢٢ - ١٤٢٤ هـ.  
- وكيل جامعة الملك عبدالعزيز بجدة - ١٤١٥ - ١٤٢١ هـ.  
- عميد كلية الطب والعلوم الطبية - جامعة الملك عبدالعزيز  
١٤١٠ - ١٤١٦ هـ.

- مكان وتاريخ الميلاد:  
مكة المكرمة ١٣٧٥ هـ

- الحالة الاجتماعية:  
متزوج.

## المؤهلات العلمية:

- ❖ ١٣٩٦ هـ - بكالوريوس العلوم الصيدلية مع مرتبة الشرف  
كلية الصيدلة - جامعة الملك سعود.
- ❖ ١٤٠١ هـ - دكتوراه علم الأدوية - مركز جامعة فاندربلت  
الطبي - الولايات المتحدة الأمريكية.

## العضويات العلمية:

- ❖ عضو الجمعية الأمريكية لعلم الأدوية والعلاج التجريبي -  
الولايات المتحدة الأمريكية.
- ❖ عضو الأكاديمية الأمريكية لعلم السموم الإكلينيكي -  
الولايات المتحدة الأمريكية.
- ❖ عضو شرف الجمعية العلمية السعودية للإدارة.
- ❖ عضو شرف الجمعية السعودية للهندسة المدنية.
- ❖ عضو شرف الجمعية السعودية للتعليم الطبي.

## الخبرات العملية:

- مدير جامعة الملك عبدالعزيز بجدة - منذ ١٤٢٤ هـ (ومدير

## عضويات مجالس ولجان

- اللجنة الإشرافية العليا لمشروع الخطة المستقبلية للتعليم  
الجامعي بالملكة.
- مجلس إدارة صندوق التعليم العالي الجامعي.
- مجلس أمناء الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- مجلس إدارة النادي العلمي السعودي.
- المركز الوطني للقياس والتقويم في التعليم العالي.
- جائزة الملك عبدالله بن عبدالعزيز للبحث العلمي - شركة  
سابك.
- مجلس أمناء مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة.
- مركز الدراسات والتخطيط بإمارة منطقة مكة المكرمة.
- المجلس الاستشاري للغرفة التجارية الصناعية بجدة.
- مجلس إدارة جمعية مراكز الأحياء بمنطقة مكة المكرمة.
- جائزة المدينة المنورة.
- مجلس إدارة مؤسسة البيان الخيرية للتعليم بالمدينة  
المنورة.

## واقع الدراسات الإكلينيكية في المملكة ومستقبلها



مدراء الخدمات الصيدلية ومجموعة كبيرة من أعضاء هيئة التدريس، وعدد كبير من الإخوة والأخوات الصيادلة أعضاء الجمعية.

أقامت الجمعية الصيدلية السعودية ندوة بعنوان (الدراسات الإكلينيكية في المملكة العربية السعودية..المأمول والواقع والمستقبل) Clinical Trials in Saudi Arabia..Hope, Reality and future وذلك في فندق إنتركونتيننتال، حيث ألقى سعادة الدكتور عبد الله الذياب محاضراته الأولى بعنوان: (Introduction to Clinical Research) ثم بعد ذلك ألقى سعادة الدكتور هاني سعيد مصلحي المحاضرة الثانية بعنوان: (Clinical Trials in Saudi Arabia) وبعد الانتهاء تمت مناقشة المحاضرة مع الحضور.

وقد اتسمت الأسئلة بتفاعل شديد فيما يتعلق بموضوع المحاضرة. حضر هذه الندوة سعادة الدكتور توفيق خوجة المدير العام للمكتب التنفيذي لوزارات الصحة بدول الخليج العربية والذي قام بتقديم الدروع التكريمية، كما حضر هذه الندوة العديد من

## مكافأة امتياز لطلاب الصيدلة

في مبررات إقرارها بطبيعة التخصص، والالتزام بدوام رسمي لمدة ٨ ساعات يومياً، إضافة إلى التنقل بين المستشفيات لإتمام التدريب مما يحمل المتدربين أعباء مالية.



بعد ترقب طويل من أجيال الصيادلة، وافقت وزارة التعليم العالي على مقترح تقدمت به بعض الجامعات السعودية بصرف مكافأة امتياز لطلاب الصيدلة الإكلينيكية قدرها ٣٥٠٠ ريال، وذلك بعد حصولهم على البكالوريوس (سنة الامتياز)، ويأتي ذلك تنويعاً لجهود الصيادلة منذ فترة طويلة للمطالبة بإقرارها أسوة بالكليات الصحية الأخرى. وجاء ذلك بعد دراسة الوضع الحالي لوضع الطلبة في الكليات الطبية المماثلة؛ إذ يحصل طلبة الطب وطب الأسنان على مكافأة امتياز قدرها ٦٠٠٠ ريال، فيما يحصل طلبة العلوم الطبية التطبيقية على ٢٥٠٠ ريال. حيث ذكرت الوزارة

## الجمعية تنفذ دراسات دوائية لصالح الهيئة العامة للغذاء والدواء



تفعيلاً لدور الجمعية في إثراء البحث العلمي في مجال الدواء فقد وافق مجلس إدارة الجمعية على التعاون مع الهيئة العامة للغذاء والدواء في تنفيذ بعض الدراسات في مجال الدواء. وقد وقعت عقود تنفيذ أربع دراسات متخصصة، قام بالتوقيع ممثلاً للجمعية رئيس مجلس الإدارة وسعادة أ.د محمد الكنهل ممثلاً للهيئة العامة للغذاء والدواء. والجمعية تتقدم بالشكر الجزيل لسعادة أ.د صالح باوزير نائب رئيس الهيئة لشؤون الدواء لحرصه على تفعيل دور الجمعية في هذا الجانب.

## وتشارك في خمسينية جامعة الملك سعود



شاركت الجمعية الصيدلية السعودية بالتعاون مع كلية الصيدلة في احتفالية جامعة الملك سعود بمناسبة مرور خمسين عاماً على إنشائها، وذلك برعاية كريمة من خادم الحرمين الشريفين الملك عبد الله بن عبد العزيز حفظه الله، وقد عرضت إصدارات الجمعية في جناحها بالمعرض.

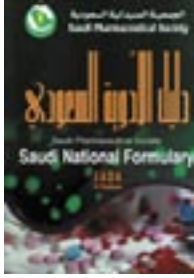
## وتتفاعل مع الخليج في مكافحة التبغ

ضمن فعاليات الندوة الخليجية الثانية عشرة لمكافحة التبغ التي استضافتها المملكة خلال الفترة من ٧-٨/١١/١٤٢٧هـ بفندق راديسون ساس بمدينة الرياض تحت شعار (دور المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في دعم الاتفاقية الإطارية لمكافحة التبغ) ونظمتها وزارة الصحة، شاركت الجمعية الصيدلية السعودية بجناح إعلامي خاص بها ضمن المعرض المصاحب، عرضت به إصدارات الجمعية، وأتيح المجال لتجديد الاشتراكات في الجمعية. وقد لقي المعرض استحسان الحضور، كما قام رئيس مجلس إدارة الجمعية بشرح موجز لمعالي وزير الصحة عن الجمعية وما تقدمه من خدمة لأعضائها.





## تحديث وإعادة إصدار دليل الأدوية السعودي SNF



قام رئيس مجلس إدارة الجمعية د. صالح بن عبد الله السويح بتوقيع العقد الخاص بتحديث وإعادة إصدار دليل الأدوية السعودي مع الهيئة العامة للغذاء والدواء ممثلة برئيسها التنفيذي أ.د. محمد الكنهل، وذلك كجهد تعاوني بين الهيئة والجمعية، إذ تولي الهيئة إعداد هذا الدليل أهمية بالغة لخدمة المهتمين في قطاع الدواء في المملكة. وستتم طباعة هذا الدليل على هيئة نسخة ورقية ونسخة إلكترونية.

## دعوة للمشاركة في يوم البحث الصيدلي

للبحوث الفائزة بالمراكز المتقدمة. علماً بأن المجال مفتوح لجميع البحوث المعتمدة على الممارسة. وستقام هذه الفعالية في الثالث والعشرين من شهر أكتوبر لهذا العام ٢٠٠٧م، وستكون آخر فرصة لاستقبال الخلاصات بنهاية يوم ٣١ أغسطس.

ينظم نادي الصيدلة الإكلينيكية يوماً للبحث العلمي في مجال الصيدلة Clinical Research Day ضمن برنامجها العلمي لهذا العام. ويهدف هذا اليوم إلى تحفيز الصيادلة الممارسين على المشاركة في مجال البحث العلمي، والارتقاء بمهاراتهم في هذا المجال، وزيادة الوعي بأهميته. ويقدم النادي جوائز قيمة

## مؤتمر الجمعية الصيدلية الكويتية

شاركت الجمعية في المؤتمر العلمي السابع للجمعية الصيدلية الكويتية، وذلك في جناح خصص لعرض إصدارات ونشرات الجمعية المتعددة، كما تم الإعلان عن مؤتمر الجمعية الصيدلية السعودية العالمي السابع الذي سيقام خلال الفترة من ١٩-٢١ مارس ٢٠٠٧م في مدينة الرياض. هذا وقد قام سعادة الدكتور خالد الخرفي رئيس لجنة البحث العلمي والتعليم المستمر بتقديم محاضرة بعنوان: Pharmacogenomics towards individualized drug therapy وذلك ضمن البرنامج العلمي للمؤتمر.



## ندوة جودة الدواء الخليجي

وقد شارك بالندوة عدد من المتحدثين من أبرزهم: د. كيويك عضو معهد أمن الأدوية PSI، والدكتور ظفر ميرزا من منظمة الصحة العالمية، ونائب رئيس هيئة الغذاء والدواء لقطاع الدواء د.صالح باوزير. صرح بذلك الصيدلي فواز العنزي عضو اللجنة المنظمة.

تحت رعاية معالي وزير الصحة د.حمد المانع، وبحضور العديد من المهتمين في دول الخليج العربية واليمن، نظم المكتب التنفيذي لصحة الخليج ندوة بعنوان جودة الدواء في الخليج. تضمنت الندوة محورين رئيسيين، هما: الأدوية المزيفة أو المغشوشة، والأسلوب الأمثل لسحب الدواء من الأسواق عند الحاجة لذلك.

## ندوة اقتصاديات الدواء

نظمت الغرفة التجارية الصناعية بالرياض ممثلة بلجنة المكاتب العلمية والتسجيل ندوة اقتصاديات الدواء التي تضمنت أربعة محاور. سلط المتحدثون في المحور الأول الضوء على علم اقتصاديات الدواء واستعرضوا التجربة السعودية والتجارب العالمية حوله، فيما ناقش المحور الثاني دوره في تشريعات الدواء وتأثيره على مراحل تطور واكتشاف الأدوية. أما المحور الثالث فقد أعطى المشاركين فكرة حول أثر انضمام المملكة لمنظمة التجارة العالمية على اقتصاديات الدواء، وأثرها على التأمين الصحي، وإدارة أدلة المستشفيات. واختتمت الندوة بعرض لتجربة المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة الخليجين في الشراء الموحد، ودور الصيدلي في التأمين الصحي. شارك في الندوة عدد من المتحدثين، وهم: د.محمد السلطان، ود.محمد الحقييل، والبروفيسور بين فان هوت، ود.هاجد حشان، ود.كريستيان كوكي، ود.فواز العلمي، وأ.رائد التميمي، ود.خالد الحسين، ود. يوسف العمومي. وقد حظيت الندوة بحضور جيد وتفاعل من قبل العديد من الصيادلة والصيدلانيات.



## الإصدار السادس من دليل الأدوية اللاوصفية



صدر مؤخراً عن الإدارة العامة للرخص الطبية وشؤون الصيدلة بوزارة الصحة الإصدار السادس من دليل الأدوية اللاوصفية في ٥٧ صفحة. وقد اشتمل الإصدار على مقدمة باللغة العربية والإنجليزية حول الأدوية اللاوصفية، والطريقة المثلى لاستخدامها، ودور الصيدلي في ذلك، وقائمة على شكل جداول تبين هذه الأدوية حسب المجموعات العلاجية، وقائمة للكشف عنها بأسمائها التجارية.

## الملتقى العالمي لسلامة المريض

شاركت الجمعية في الملتقى العالمي لسلامة المريض والذي نظمه برنامج مستشفى قوى الأمن بالرياض، حيث ترأس سعادة رئيس الجمعية الجلسة العلمية تحت عنوان (Medication safety) والتي خصصت لمناقشة دور الدواء وتأثيره على سلامة المريض.



# أخبار المناطق

## تنظيم عمل الفروع

عقد مجلس إدارة الجمعية اجتماعاً خصص لمناقشة افتتاح فرع للجمعية في مدينة جدة وذلك بحضور ص.حاتم جميل مختار ممثلاً لصيادلة المنطقة الغربية، حيث قام د.مختار بتقديم عرض عن أهداف ومهام هذا الفرع وأهميته لصيادلة المنطقة الغربية. وقد تم الاتفاق على أن يشرع في كتابة اللوائح المنظمة لعمل الفروع كخطوة أولى لإنجاز هذا المشروع المهم للمهنة ومنسوبيها.



## انطلاق أنشطة التعليم المستمر في المدينة المنورة

في حضور مدير عام الشؤون الصحية بالمدينة المنورة د.سهل سلامة، وحضور مساعده للتموين الطبي د.نزار خيمي، ومدير الرعاية الصيدلية د.فؤاد البردي، انطلقت فعاليات المؤتمر الأول للتعليم المستمر للصيادلة. وتزداد أهمية عقد مثل هذه المؤتمرات للوصول إلى صيغ يتفق عليها الجميع لزيادة تأهيل الصيادلة السعوديين للعمل في الصيدليات الأهلية من خلال معطيات مبنية على أسس علمية وحلقات بحث جديّة وأرقام ملموسة تراعي متطلبات سوق العمل. هذا وقد تم خلال المؤتمر تدشين موقع الرعاية الصيدلية بالمدينة على الإنترنت.





## المؤتمرات العلمية العالمية

رغبة في تواصل مجلة الصيدلي مع قرائها وتزويدهم بما يجد في ساحة الصيدلة من أحداث وما يظهر على ساحاتها من فعاليات هي من اهتمام الصيدلة تجدون فيما يلي مواضع الكترونية لثلاث مؤتمرات عالمية في الشؤون الصيدلية آملين أن يستفيد منها الزملاء والزميلات في تنمية قدراتهم ومهاراتهم وتطوير إمكانياتهم.



**E-mail: [pswc@fip.org](mailto:pswc@fip.org)**  
**website: [www.fip.org/pswc](http://www.fip.org/pswc)**



**Friday, 31 August until Thuriday,**  
**6 September 2007 China, Beijing**

**E-mail: [congress@fip.org](mailto:congress@fip.org)**  
**website: [www.fip.org/congress/beijing2007](http://www.fip.org/congress/beijing2007)**



**17 May 2007 - 19 May 2007**  
**7th Spring Coference on Clinical**  
**Pharmacy**  
**Edinburgh, United Kingdom**

**E-mail: [info@escpweb.org](mailto:info@escpweb.org)**  
**website: [www.escpweb.org/edinburgh](http://www.escpweb.org/edinburgh)**



## الرعاية الصيدلانية ...

### وظائفها وتطبيقها

الصيدلانية هي رسالة الصيدلانية، والعمل على تطوير شكل الممارسة المهنية ليتناسب مع وظائف الرعاية الصيدلانية. يجب أن يكون شكل الممارسة المهنية المثالي متناسباً مع نظام الرعاية الصحية، ومُعتمداً على القاعدة العلمية الدوائية للصيدلي، وميسراً لعلاقة مسؤولة بين الصيدلي والمريض من أجل الحصول على النتائج المطلوبة، وموجباً التدوين والاتصالات الصحيحة، وموفرراً استمرارية الرعاية.

يستلزم تطبيق الرعاية الصيدلانية تغييراً في هيكلية قسم الصيدلانية، وفي طريقة مزاوله الصيدلة للمهنة، كما يتطلب التالي:

- علاقات مهنية تربط بين الصيدلة والمريض من جهة وبينهم وبين العاملين في الرعاية الصحية من جهة أخرى ، وذلك لضمان استمرارية سلسلة لرعاية المريض.
- أنظمة لصرف الدواء تدعم تحرير الصيدلي من عملية صرف الأدوية، مثل وحدات الصرف الآلي.
- مطابقة طريقة التدوين والتقييم لمعايير معينة.
- تمكين الصيدلة من الوصول إلى المعلومات السريية اللازمة (كالنتائج المخبرية وغيرها)، مع استعمال نظام المعلومات السريية.
- برامج التعليم المستمر والتدريب.
- المعرفة الكافية الوافية عن الأدوية وحالات الأمراض والتي يمكن الوصول إليها من خلال برامج الإقامة الصيدلانية ومناهج التدريس.
- منح الشهادات والاعتماد للصيدلة الذين يقدمون الرعاية الصيدلانية.
- تطوير مؤشرات تحسين الجودة الخاصة بقياس أداء الرعاية الصيدلانية.

سعيًا لنشر الوعي بين الصيادلة بأصول الممارسة المهنية المتخصصة، تفتح الصيدلي من خلال هذه الصفحة نافذة على أدلة الممارسة المهنية المعتمدة لدى الجمعيات الصيدلانية العالمية.

اخترنا لكم في هذا العدد مقتطفات من دليل الممارسة للجمعية الأمريكية لصيدلة المنظومات الصحية ASHP.

#### وظائف الرعاية الصيدلانية:

وفقاً لمعايير ممارسة المهنة التي حددتها الجمعية الأمريكية لصيدلة المنظومات الصحية ASHP ، فإن وظائف الرعاية الصيدلانية تكون كالتالي:

- جمع وترتيب المعلومات الخاصة بالمريض.
- تحديد مشاكل الدواء العلاجية الموجودة.
- تلخيص متطلبات المرضى من الرعاية الصحية.
- تفصيل غايات المعالجة الدوائية.
- تصميم نظام المعالجة الدوائية.
- تصميم خطة المراقبة.
- تطوير نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة المناسبة بالتعاون مع المريض والعاملين الآخرين في المجال الصحي.
- البدء بنظام المعالجة الدوائية.
- مراقبة فعاليات نظام المعالجة الدوائية.
- إعادة تصميم نظام المعالجة الدوائية وخطة المراقبة.

#### تطبيق الرعاية الصيدلانية:

يُمكن تطبيق الرعاية الصيدلانية على كل مجالات مهنة الصيدلة، في الصيدليات الداخلية (تُعنى بالمرضى المنومين ) والخارجية (تُعنى بالمرضى الخارجيين) للمستشفيات، وكذلك في صيدليات الأسواق. ومن الأساسي في تفعيل هذا المفهوم اعتبار الرعاية

## الطبعة العربية من مجلة PJ تصدر في الرياض

الهيئة السعودية للتخصصات الصحية لبعض المقالات في كل عدد، بحيث يمكن للصيادلة والصيدلانيات قراءتها وإرسال إجابة الأسئلة للهيئة للحصول على ساعات تعليم مستمر معتمدة من الهيئة، كما يبشرونهم أيضاً بأن المجلة ستوزع عليهم مجاناً ودون أي رسوم. بدوره يركز رئيس جمعية الصيادلة الملكية البريطانية هيمان باتل، الناشر للمجلة الصيدلانية، على أن ثمة "هوماً مشتركة تجمع كل الصيادلة بغض النظر عن أماكن وجودهم أو عملهم. إنها الحاجة لتوفر أجود وأفضل المعلومات عن الأدوية، والبراهين العلمية التي يعتمدون عليها لتفضيل دواء على آخر، وفهمهم لميكانيكية المرض والتطورات في الممارسة الصيدلانية". ويؤكد حضوره لمؤتمر الجمعية الصيدلانية السعودية السابع الذي سيعقد في الرياض. وقد اشتمل العدد الأول، الذي صدر في ٥٥ صفحة على العديد من الأخبار العلمية، والمستحضرات الدوائية الجديدة أو التغيرات التي تمت على المستحضرات المتداولة، ومقالة أصلية واحدة، إضافة إلى عدد من المقالات المتنوعة، وعرض لآخر طبعة من كتاب مارتيدل، إضافة للعديد من الزوايا الثابتة التي تتناول أحدث الاجتماعات والندوات ونتائجها، وكان مقال هذا العدد المعتمد بمقدار ساعتين من التعليم المستمر لدى هيئة التخصصات الصحية عن الخرف dementia.

كل التوفيق نتمناه للطبعة العربية من المجلة الصيدلانية العريقة، ونرجو أن تشكل إضافة نوعية للنشر العلمي في العالم العربي، مع فخرنا بأن يكون تحريرها بالكامل بأيدي صيدلانية سعودية.

في شهر يناير الماضي ٢٠٠٧م صدر في الرياض العدد الأول من النسخة العربية للمجلة الصيدلانية The Pharmaceutical Journal، وهي مجلة عريقة تصدر منذ ما يزيد عن ١٦٠ عاماً بواسطة جمعية الصيادلة الملكية البريطانية.

النسخة العربية صدرت في حلة قشبية، يرأس تحريرها الزميل النشط الصيدلي خالد الخنبشي، ويشاركه في هيئة التحرير أوليفيا تمبوز، ود. محمد الحريسن و د. رياض العشبان. فيما ضمت الهيئة الاستشارية للمجلة كلاً من د. عبد اللطيف الضويلع، ود. عاطف شبل، ود. عايض الشمراني ود. منصور الفاضل ود. أسامة الخميس ود. سليمان الفيضي.

وعن الفروق بين المجلة في طبعتها الأصلية والطبعة العربية تقول المحررة أوليفيا تمبوز: "المجلة الصيدلانية تطبع أسبوعياً وتضم -إضافة لما سبق- تغطية لبعض المستجدات الخاصة التي قد لا تهم القراء خارج المملكة المتحدة، ونتيجة لذلك فالمجلة الصيدلانية في البلاد العربية ستطبع شهرياً وستضم محتويات المجلة الأم نفسها، ولن يتأثر هذا المحتوى بإعادة الجدولة الشهرية، ولكنه سيعين الصيادلة أينما كانوا لتقديم خدمة أفضل لمرضاهم". أما د. خالد الخنبشي رئيس تحرير النسخة العربية من المجلة، فيركز على أن "المجلة ستنتشر في هذه الطبعة الجديدة للصيادلة العرب، ولكن ليس باللغة العربية، وأنا واثق أن كافة الصيادلة يدركون الأسباب وراء ذلك"، ولكنه يؤكد أن "المجلة الصيدلانية متميزة بمقالاتها العلمية القيمة" وأنها "مكتوبة بلغة سهلة وسلسلة"، ويبشرون الصيادلة بأنه قد تم الحصول على اعتماد

PJ The Arab States  
Pharmaceutical Journal

## الثقافة الدوائية الشاملة



الثقافة الصحية مظهر من مظاهر التقدم والرقي وهي خطوة تسعى لها دول العالم جميعاً، إذ لا يكفي أن يكون وفاء الإنسان لأخيه الإنسان علاجه وقت المرض وإنما يمتد ذلك إلى حمايته من هجوم المرض عليه من خلال رعاية صحية تعتمد على المعلومة الواعية والهادفة إلى التثقيف الصحي المتكامل وفي هذا الاتجاه صدر كتاب الثقافة الدوائية الشاملة، وهذا الكتاب عبارة عن جهد شخصي للمؤلفين والذين يعملان في هذا المجال الصحي وهو من صميم اختصاصهما العلمي والمهني. ولقد تم الاستعانة في تأليف هذا الكتاب على أهم المراجع الدوائية المعتمدة في كل من أمريكا وكندا، والتي يتم فيها العناية الفائقة بالثقافة الدوائية للمريض. ولحرصهم الكبير على أن المريض يكون على علم بالأدوية المستخدمة في علاج حالته المرضية في سبيل الحصول على الفائدة المرجوة من تناول العلاج.

لقد اعتمدنا في طرح هذا الكتاب على ضم مجموعة كبيرة من الأدوية (أكثر من سبعمائة دواء)، وفي جميع التخصصات الطبية لعلاج الأمراض الحادة والمزمنة والتي من الممكن أن تصنف على أساس الاستخدام المتكرر والأكثر بشكل يومي في جميع الدول العربية. لقد تم ترتيب الأدوية أبجدياً ووضع الاسم العلمي باللغة العربية والانكليزية والاسم التجاري (لمعظم الأدوية)، كذلك تم وضع المعلومات على هيئة سؤال وجواب ابتداء من استخدام الدواء، والأمور التي يستوجب معرفتها قبل البدء بتناول العلاج، وكيفية عمله، والتأثيرات الجانبية له، وأفضل الطرق لأخذ الدواء، ومتى يتم طلب مساعدة مقدم الرعاية الصحية وأخيراً كيفية حفظ الدواء. لقد تم استخدام لغة مبسطة بعيدة عن التكلف بعبارات تخصصية دقيقة حيث يسهل فهمها من قبل جميع فئات المجتمع على اختلاف ثقافتهم ومراكزهم العلمية وبالتالي تعم الفائدة المرجوة منه. إن مثل هذا العمل الذي وضع فيه الجهد الكبير على مدار سنة ونصف من الممكن أن يستفاد منه في الصيدليات العامة وكذلك المستشفيات لغرض تثقيف المريض في سبيل إتمام الفائدة المرجوة من أخذ المريض العلاج.



الدكتور: محمد بن قاسم الوائلي

تخرج من كلية الصيدلة، جامعة الملك سعود عام ١٩٩٤م. يعمل -حالياً- صيدلياً إكلينيكياً لدى قسم الكلى للبالغين في مستشفى القوات المسلحة بالرياض. وحصل على الدكتوراه في الصيدلة الإكلينيكية من جامعة كامبل أمريكا ٢٠٠١



الدكتور: فهد بن ابراهيم الصيخان

حاصل على بكالوريوس الصيدلة من جامعة الملك سعود ١٩٩٥م الدكتوراه في الصيدلة الإكلينيكية من كلية سانت لويس ولاية ميسوري، عمل مديراً للخدمات الصيدلانية بمستشفى التخصصي بجدة. تم استقطابه مؤخراً كرئيس للخدمات الصيدلانية في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون.

# نحو ممارسة إكلينيكية فعالة

## مستوى الهيموجلوبين بين المراجع والممارسة

قدم الدكتور محمد الوائلي من مستشفى القوات المسلحة بالرياض محاضرة قيمة بعنوان: Haemoglobin Level between Guidelines Recommendation and Practice

كما عرض الدكتور حكيم الحكيم من مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث حالة مرضية بعنوان: Hypotension Following Treatment with Aerosolized Colistin in a Patient with Multidrug-Resistant Pseudomonas aeruginosa

الجدير بالذكر أن النادي قد قام بجدولة فعاليات السنة الجديدة ٢٠٠٧م امتداداً للفعاليات السابقة، والتي ننشرها في الجدول المرفق. ويستقبل النادي الاقتراحات والملاحظات التي تسهم في تطوير النادي على البريد الإلكتروني للنادي: scpc@sps-sa.net



## فندق مداريم كروان يحتضن حفل نادي الصيدلة

احتفل نادي الصيدلة الإكلينيكية بمناسبة مرور عام على إنشائه في فندق مداريم كراون بتاريخ الخامس من شهر ذو القعدة من عام ١٤٢٧هـ، وقد استعرضت د.نوف العودة رئيسة النادي إنجازات النادي خلال العام الماضي، وتناولت بعض العقبات والصعوبات التي واجهته وكيف تم التغلب عليها وتذليلها.

هذا وقد نظم النادي خلال الفترة الماضية عدداً من اللقاءات العلمية التي ركزت على الارتقاء بالمستوى المهني والعلمي للصيادلة الإكلينكيين، وامتدت اهتماماته لتشمل عموم الصيادلة عن طريق طرح بعض الموضوعات الأقل تخصصية.

## دور الصيدلي في العناية بالمريض

احتوى هذا اللقاء الذي ركز على دور الصيدلي في العناية بالمريض على محاضرتين ألقتهما كل من: الدكتورة فاطمة مريكي، والدكتورة سوزي روبيرتسن رئيسة قسم التمريض بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث. وقد ركزت المحاضرة على دور الصيدلي في العناية بالمريض من منظور التمريض. فكانت المحاضرة بعنوان:

Clinical Pharmacists' Impact on Patient Care Nursing Perspective.

## تطوير الرعاية الصيدلانية بالخليج

ألقى الدكتور محمد الحيدري - رئيس قسم التسجيل المركزي بالمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون الخليج العربية- محاضرة لقيت استحساناً كبيراً من الحضور. وكانت المحاضرة بعنوان: إستراتيجية تطوير الرعاية الصيدلانية لدول مجلس التعاون الخليجي. حيث تناول فيها أبرز ملامح الاستراتيجية التي رسمها المكتب التنفيذي بالتنسيق مع دول المجلس بهذا الخصوص.

## Remember: advertisement is the key!!!

NO	DATE	HIJRI DATE	TOPIC	
12	25th Feb 2007	7 Safar 1428	Case presentation+ Update on diabetes	2nd semester starts 17th Feb 2007 (29th Muharram 1428)
13	25th March 2007	6 Rabi'l 1428	Case presentation+ what is up in the antibiotic world?	
14	29th April 2007	12 Rabi'II 1428	Case presentation+ SLE	
15	27th May 2007	10 Jumada'I 1428	Case presentation+ Radioactive contrasts	
16	24th June 2007	9 Jumada'II 1428	Case presentation+ ACS	
17	29th July 2007	15 Rajab 1428	Case presentation+ Gynecological and or oral contraception	School holiday 20 June 2007 (5 Jumada'II) -8Sep 2007 (26 Sha'ban 1428)
18	26th August 2007	13 Sha'ban 1428	Case presentation + Eye and ear disease medications	
19	29th Sep 2007	18 Ramadan 1428	Case presentation +Dermatology and clinical pharmacy	
20	28th Oct 2007	16 Shawwal 1428	Case presentation +Smoking cessation and pharmacies role	
21			Case presentation + sedation in ICU	



لا يزال موضوع الطب البديل وممارساته مثيراً للكثير من الجدل، ومجالاً للاتفاق أو الاختلاف بين المتخصصين في الحقل الطبي، فمنهم من يقبله أو يرفضه جملة ومنهم من يقبل بعض ممارساته دون البعض. ومع التطور الكبير في مجال الصناعات الدوائية إلا أن كثيراً من أفراد مجتمعنا لا يزالون يفضلون الاتجاه إلى التداوي بالأعشاب أو بعض علاجات الطب البديل. ولأن التداوي هو مجال تخصصنا، حرصت (الصيدلي) على استطلاع رأي اثنين من أساتذة الصيدلة بجامعة الملك سعود في تخصصين مختلفين: أحدهما كان أ.د. / جابر بن موسى القحطاني رئيس قسم العقاقير، والآخر هو أ.د. / توفيق بن علي النجار رئيس قسم الصيدلة الإكلينيكية.

سألناهما عن الطب البديل، ورؤيتهما حول موقف المجتمع تجاهه، وكذلك موقف المختصين وشركات الأدوية. وتمنينا أن يطلعونا على تصورهما لمستقبل هذا النوع من المعالجة ومجالات البحث والتطوير فيه. وها نحن فيما يلي نعرض عليكم رأييهما.

## للطب البديل ميزة لا توجد في الطب التقليدي



د. جابر القحطاني:

له، وإمكانية استعماله من قبل الحوامل والمرضعات والأطفال من عدمها، وكونه يحمل نشرة توضح هذه المعلومات. وما من شك أن الطب البديل بشكل عام له ميزته، وهي النظر إلى كل أعضاء جسم الإنسان لأن كل عضو مرتبط بالعضو الآخر ولا

ينظر إلى عضو معين كما هو الحال في الطب التقليدي، فالطب البديل ينظر إلى المريض كجزء كامل لأعضاء الجسم وليس إلى جزء واحد. ورسول الله صلى الله عليه وسلم قال: (لكل داء دواء عرفه من عرفه وجهله من جهله).

وهذا يدفعنا لمزيد من البحث والتقصي لكي نجد علاجاً للأمراض المستعصية. وقد سررت كثيراً عندما نشرت القنوات الفضائية خبراً عن الشاب الفرنسي ذي الأربعة والعشرين عاماً، وهو طبيب يدرس في فرنسا، وقد قام باكتشاف علاج للسرطان نجح على حيوانات التجارب.

يشمل الطب البديل عدداً من المعالجات، وهي: طب الأعشاب، والذي يشكل الجزء الأكبر، والإبر الصينية، والعلاج المثلي، والمعالجة الانعكاسية، وطب تقويم العظام، والعلاج المغناطيسي، والعلاج بالعطور، والكي والحجامة وخلاف ذلك.

وثمة إقبال كبير من الناس في معظم دول العالم على التداوي بالأعشاب، ولكنهم يستخدمون الأدوية العشبية المقتنة، أما لدينا فلا زال استخدام الأدوية العشبية المجهولة والعشوائية هو السائد.

أما العاملون في المجال الصحي فهم لا يعترفون إلا بالدواء العشبي الذي يحمل معلومات دقيقة عن مكونات المستحضر العشبي، وطريقة الاستخدام الأمثل له، وتعرف الأضرار الجانبية





## الطب البديل يفتقد للتنظيم والبراهين العلمية



د. توفيق النجار

النوع من العلاج يفتقد إلى التنظيم وإلى البراهين العلمية وبالتالي فهو يمارس بكثير من العشوائية المضرة بصحة المجتمع في كثير من الأحيان. كما أعتقد أن شركات الأدوية تنظر إليه كمنافس قوي وهم يتعاملون معه كأى دواء حديث منافس لمنتجاتهم.

وأنا شخصياً ممن يؤيد البحث عن البراهين لجميع أنماط الطب البديل التي تبدو من الناحية النظرية واعدة في علاج بعض الأمراض، وخاصة التي ليس لها علاج في الطب الحديث، وبالتالي أرى أن لا يجزم بفعالية تركيبة عشبية معينة في علاج مرض ما إلا بعد أن يتم تجربة هذه التركيبة بحيث تمر بالمراحل التجريبية التي يمر بها الطب الحديث، وعلى هذا الأساس يحكم بفعالية هذه التركيبة من عدمه، ويفسخ لها المجال بعد ذلك للاستخدام الطبي.

الطب البديل (Alternative Medicine)، كما هو معروف، يضم جميع الممارسات العلاجية التي لا تعد في الوقت الحاضر ضمن الطب الحديث الممارس؛ نظراً لعدم اكتمال الدعم العلمي والبحثي الذي يشير إلى فعاليته في علاج الأمراض التي يزعم علاجها. وهو لا يقتصر على التداوي بالأعشاب، بل يضم أنماطاً علاجية أخرى مثل: العلاج الطبيعي، والعلاج بالغذاء، والعلاج بالوخز بالإبر، وغيرها من الأنماط العلاجية التي تمارس لعلاج بعض الأمراض، وخاصة التي لم تستجب للعلاج بالطب التقليدي. من ناحية المجتمع فإنني أعتقد أنه ينقسم في تعامله مع التداوي بالأعشاب إلى قسمين: قسم متجاوب ومنتدفع مع التداوي بالأعشاب وقد يكون غالبية هذا القسم من أقل الناس ثقافة ووعياً وقد يكون كذلك ممن له تجربة مع التداوي بالأعشاب كانت بالنسبة له كافية لكي تدلل على فعالية هذا النوع من العلاج، وقسم آخر قد يكون أكثر ثقافة وإدراكاً بأن هذا النوع من العلاج ينقصه البحث العلمي الذي يدل على فعاليته، وقد يكون كذلك ممن لم تكن له تجربة أو حاجة مع هذا النوع من التداوي. أما العاملون في المجال الصحي فهم في الغالب لا يرون في العلاج بالأعشاب بديلاً للعلاج بالطب الحديث، بل يرون أن هذا



# نبيل "نقش" بصمة الصيادلة على كأس العالم

حوار: عبد اللطيف العقيفي

فقمتم بالسؤال حول كيفية الدخول في مجال التعليق وتقدمت للجنة المعلقين الرياضيين برئاسة الراحل الأستاذ الكبير زاهد قدسي، وبعد سماعي في أكثر من تجربة تم قبولي كمعلق متدرب مع دورة الخليج التاسعة بالرياض ١٩٨٨، وحصلت على موافقة الرئاسة العامة لرعاية الشباب، وكان الرئيس في ذلك الوقت هو الأمير فيصل بن فهد - رحمه الله - حيث تمت الموافقة على الانضمام للجنة المعلقين، ولكن في ذلك الوقت كان هناك توجيه من والدي - رحمه الله - بالتركيز على الدراسة وعدم الخوض في هذا الموضوع حتى أكمل دراستي الجامعية بكلية الصيدلة.

ومتى تبلورت هذه الهواية على أرض الواقع، فأصبحت بالفعل معلقاً رياضياً وليتك تسلط بعض الضوء على مسيرتك في هذا المجال؟ كانت بدايتي القوية للمرة الثانية عام ١٩٩٦ بعد تخرجي من كلية الصيدلة بجامعة الملك سعود، وأجريت عدداً آخر من التجارب

الصيدلي نبيل خالد نقشبتي ابتداءً مشواره المهني بعد تخرجه من كلية الصيدلة بالعمل في مجال الصيدلة، إلا أن هوايته وموهبته في التعليق الرياضي أثبتت أن تجعله طرفاً منافساً بقوة في هذا المجال إلى أن صعد بخطوات الواثق من نفسه إلى مكانة عالية في الإعلام الرياضي..... عندما طلبت من أبي خالد أن يسعد بقاء أخوي معه في مجلة الصيدلي رحب على الفور وأبدى استعداداه للقاء زملائه الصيادلة، وكأني به يقول: منذ زمن طويل وأنا أود أن أفتح قلبي ومشاعري لإخواني الصيادلة... فإليكم ما أظهرت أريحيته وأسعفتنا الوقت بالحصول عليه.

منذ متى وهذه الهواية (أو المهارة إن أحببت) في جعبتك؟ هذه الهواية كانت معي منذ عام ١٩٨٦ حيث كنت في المرحلة الثانوية وكنت عضواً نشطاً في النشاط الإذاعي بالمدرسة، بالإضافة إلى متابعتي الرياضية القوية والتي استهواني فيها التعليق الرياضي،



هذا يدفعني للاقتراب أكثر من نبيل نقشبدي (أبو خالد) الأب والزوج... لنتعرف مع القارئ على جوانب من حياته الأسرية؟  
أنا متزوج منذ عام ١٩٩٧، وزوجتي ولله الحمد طبيبة أسنان، ولي من الأبناء خالد (٧ سنوات)، ولمار (سنة ونصف)، وما شاء الله هناك تفهم من عائلتي لوضعي المهني واهتماماتي الرياضية في مجال التعليق الكروي، وأسأل الله أن يوفقنا جميعاً.

سؤال حيرني كثيراً... أيهما أضاف لنبيل، الصيدلة أم التعليق الرياضي؟ ولماذا؟

أعتقد أن الإجابة ثنائية، لأنني في وجودي كمعلق - حسب ما أرى وإن شاء الله بعيداً عن الغرور - وضعت لنفسني أساساً للعمل كمعلق رياضي من حيث البعد عن التحيز، والحيادية التامة، وكصيدلي أتوقع أن اسم الصيدلي ودوره في المجتمع أصبح كبيراً ومعروفاً أكثر لمشاركتي كإعلامي في عدد من المحافل، فعلى الأقل يقولون الصيدلي المعلق الرياضي فهذا تعريف بالمهنة.

كمعلق رياضي، ما الذي تتخذة للحفاظ على نبرات الصوت والاستعداد للمباريات؟

خليها على ربك، الحمد لله على السترو على نعمة الصوت وقدرتي على استعمال جميع الطبقات في المباراة الواحدة، والنصيحة الطبية هي: لا تتكلم مع أحد قبل المباراة بثلاث ساعات.

من كان له الفضل بعد الله سبحانه وتعالى في النهوض بك لهذا المستوى الكبير الذي وصلت إليه في مجال التعليق الرياضي؟  
والدتي رحمة الله عليها بدعائها الدائم لي، ووالدي رحمة الله عليه بمتابعته ودعمه ونقده في جميع مبارياتي، ولن أغفل دور زوجتي في الفترة الأخيرة بعد أن غيب الموت والداي رحمهما الله... وأشكر عدداً من الأصدقاء من الصيادلة وغيرهم ممن شجعوني ونصحوني كثيراً.

الصوتية، وتم إعادة قبولي كمعلق في الدوري المحلي في الإذاعة والتلفزيون، والحمد لله كنت موفقاً جداً إلى أن جاءت الفرصة عندما رشعني الأمير فيصل بن فهد - رحمه الله - للتعليق في كأس العالم ١٩٩٨ بفرنسا ممثلاً للسعودية في وفد اتحاد إذاعات الدول العربية في ذلك الوقت، وكنت أصغر معلق رياضي عربي يشارك مع هذا الوفد في تاريخ الاتحاد وفي كأس العالم وكان عمري وقتها ٢٧ سنة. بعدها ولله الحمد، شاركت في دورة الألعاب الأولمبية عام ٢٠٠٠ بسيدني، وعام ٢٠٠٤ بأثينا، وفي بطولة كوبا أمريكا ٢٠٠١ بكولومبيا، وفي كأس العالم ٢٠٠٦ في ألمانيا. ولي كذلك مشاركات مستمرة محلياً وخليجياً وعربياً.

وماذا أضافت لك هذه التجربة في حياتك العملية؟

الإضافة هي الاحتكاك بشكل أكبر مع المجتمع وتطويع الخبرة، وهناك أيضاً شيء مهم جداً وهو تعريف المجتمع الرياضي بمهنة الصيدلة وبقدرات الصيدلي. في الجانب المقابل أعطاني الإعلام تواجداً أكبر، وعرفني بالكثير من الناس في جميع المجالات، وأن يصبح الإنسان وجهاً مألوفاً وصوتاً معروفاً في جميع أنحاء العالم فإن ذلك شيء أكثر من ممتاز.

ولكن ما هي المتعة التي تجدها خلف الشاشات وأنت تتحدث لتسعين دقيقة على الأقل بدون توقف؟

هي التعليم، فأنت كمعلق لست فقط واصفاً للملعب، بل أنت تعلم المشاهد قانون اللعبة، وكيفية التعامل بالروح الرياضية، وكيفية التفاعل مع جميع أوقات المباراة، صدقني إنها متعة كبيرة جداً جداً.

اسمح لي أن أسألك عن دورك المهني كصيدلي، حيث أن عمل المعلق الكروي يتطلب الكثير من الالتزام بمهامه الرياضية؟

الحمد لله، شرفني الله بخدمة هذه المهنة أثناء عملي في الشركة السعودية للصناعات الدوائية وشركة برستول مايرز سكويب وشركة بارك ديفيز وشركة سبل الدواء. ولدي الآن مكتب نصقل للاستشارات الصيدلانية، كما أعمل مديراً عاماً للشركة الكيميائية الخليجية. والتعليق والكرة لها وقتها. ولا أخفيك أن (فيه شوية تقصير) مع العائلة.





هل من كلمات توجهها لزملائنا الصيادلة أو المتابعين للمباريات الرياضية؟  
(لا عدمناكم) من المتابعة والتوجيه لي عند خطئي وعند إصابتي، وتشجيعي دائماً لأنني مع زميلنا الصيدلي نبيل الدييس نعتبر من الممثلين الإعلاميين لكم فنحن في حاجتكم والله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه.

هل من موقف طريف، تود ذكره...  
في كأس العالم ٢٠٠٦، وخلال مباراة أسبانيا وفرنسا، وكنت أقوم بالتعليق عليها، لاحظت أن حكم اللقاء الإيطالي روبرتو روسين يعمل مدير مستشفى، والحكم المساعد الأول يعمل في مجال التأمين الطبي، والحكم المساعد الثاني يعمل في مجال الدعاية الطبية، وكنت أنا معلقاً صيدلياً، وعند ذكرى لهذه المعلومة وجهت رسالة لأحد الأصدقاء وهو طبيب، بأن التخصصات الأخرى موجودة حتى في المباريات وليس المستشفى فقط، (وكانت زي ما يقولوا دقة مفهومة عند عدد من الأصحاب الذين كانوا يتابعون في المملكة العربية السعودية).

بماذا تحب أن تختتم هذا اللقاء؟  
شكراً لك يا أخي عبد اللطيف، و لجميع القائمين على أسرة تحرير مجلة الصيدلي، وتحياتي للجمعية ورئيسها وأعضائها وكل من قرأ هذا الحوار...

هل أكسبك التعليق الرياضي حب الناس أم كراهيتهم؟ ولماذا؟  
الحمد لله حبهم على الدوام، ولابد أن يكون هناك من لا يترقب لسماع صوت نبيل، وحب الناس هو شيء لمستته من خلال تعاملتي مع المرافق الحكومية وأيضاً مع عدد من القطاعات، إذ إنني ولله الحمد معروف بالحيادية التي قربتني من الناس.

هموم وآهات تود التحدث عنها...  
هني هموم الصيدلي في القطاع الخاص المليء بالممارسات غير السوية وعدم إعطاء الفرصة للصيدلي السعودي في شركات الدواء، وآهات من تفكك الصيدلة في القرار حول مصلحة الصيدلة أنفسهم، مثلاً على ذلك هل قسم التسجيل يتبع لوزارة الصحة أم الأفضل أن يكون تابعاً للهيئة السعودية للغذاء والدواء SFDA، وقرارات أيضاً لزيادة عدد الصيدلة في القطاع الصحي وفي شركات الدواء وغيرها من الأمور التي يتألم لها كل صيدلي غيور على المهنة...

نصيحة توجهها لكل مبتدئ في مجال التعليق الرياضي...  
البعد عن التحيز وترك التعصب جانباً، والدبلوماسية في الحديث بعيداً عن المجاملة، وعدم تقليد المعلقين الآخرين، وفرض الشخصية التعليقية منذ البداية. هذا أهم ما يخلق للمعلق أرضاً خصبة للإبداع والإتيقان...



# تأثير أدوية السيروتونين على منطقة الحصين بالدماغ



د. أسامة بن عبد الرحمن الخميس

سلسلة من التجارب على هذه الجرذان وهي مخدرة. وفي المرحلة الثانية زرعت الأقطاب الكهربائية في جردان يقظة بعد تثبيتها جراحياً بحيث تمارس الجرذان نشاطها الطبيعي، وحقت بأدوية منشطة أو مثبطة

للسيروتونين مع تسجيل النتائج آلياً في ظروف مختلفة. هذه التجارب تمت أيضاً على جردان عولجت بالأتروبين وذلك لتقييم الاختلاف بين النوع الأول والثاني تحديداً من موجات ثيتا.

## النتائج:

أظهرت النتائج أن تنشيط مستقبلات السيروتونين من نوع 1A يزيد من ذبذبات الثيتا في منطقة الحصين، مما يشير إلى أن هذا النوع من المستقبلات مسئول عن تنظيم آليات التزامن في هذه المنطقة كما أظهرت ذلك نتائج قراءة EEG في أوضاع سلوكية معينة.

## الاستنتاج:

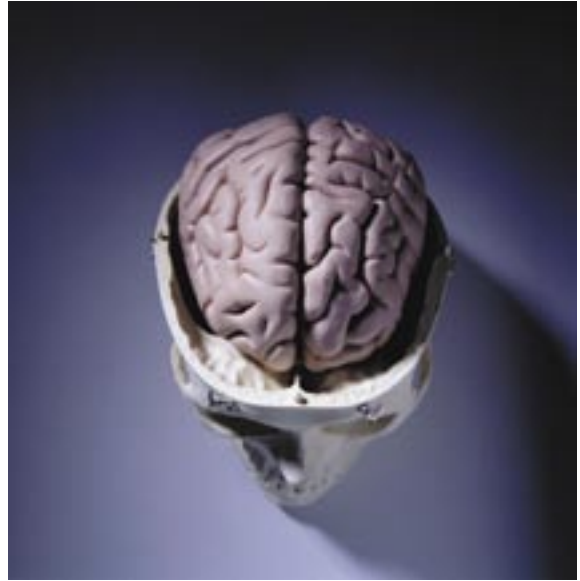
تعدل مستقبلات السيروتونين تزامنية ونشاط منطقة الحصين بالدماغ. وفي الأمراض التي تتأثر خلالها هذه المنطقة بفقدان التأثير الكولييني؛ فإن التأثير الدوائي على مستقبلات السيروتونين يمكن استغلاله لإعادة هذه المنطقة إلى وظيفتها الطبيعية، وذلك من خلال التأثير المباشر أو الجانبي على الإفراز أو النشاط الكولييني.

## هدف البحث:

أصل هذا البحث رسالة دكتوراة في علم الأدوية حصل من خلالها الباحث على الدرجة العلمية من جامعة برادفورد في المملكة المتحدة. يدرس البحث تأثير الأدوية الفاعلة في السيروتونين من خلال المستقبلات الخاصة به في منطقة الحصين بالدماغ Hippocampus من خلال تجارب معملية.

## منهجية البحث:

زرعت أقطاب كهربائية في منطقة الحصين بأدمغة بعض الجرذان، بغرض تسجيل الموجات من نوع ثيتا المستخدمة في قياس الذبذبات، وحقت بعض الأدوية المؤثرة على السيروتونين من خلال الغشاء البريتوني أو عن طريق قنينة متصلة مباشرة بمنطقة الحصين، وذلك لاختبار أثر تنشيط أو تثبيط مستقبلات السيروتونين من النوع الثاني الذي يتأثر كولينياً، وأجريت





## الهيئة العامة للغذاء والدواء تخطو خطواتها الأولى

الهيئة العامة للغذاء والدواء ولید أتى بعد طول انتظار، ولذا فالآمال المعلقة عليه كبيرة. هناك تطلعات من المجتمع عموماً، وطموحات للصيادلة خصوصاً. مطلع عام ١٤٢٤هـ صدر قرار مجلس الوزراء بإنشاء الهيئة، وفي مطلع عام ١٤٢٨هـ أقر نظامها. وبهذه المناسبة رغبت (الصيدلي) في تسليط المزيد من الضوء على ما تم إنجازه حتى اليوم على أرض الواقع من خلال سعادة أ.د محمد بن أحمد الكنهل الرئيس التنفيذي المكلف للهيئة، وسعادة نائبه لقطاع الدواء أ.د. صالح باوزير اللذين استجابا لمشكورين لطلبنا.

الطبية وكافة المنتجات والمستحضرات المتعلقة بذلك. وقد أعلن مؤخراً عن نقل خمس مهام من جهات حكومية إلى الهيئة، وهي: المواصفات والمقاييس للدواء والغذاء من وزارة الصحة، والأدوية البشرية والبيطرية من الصحة أيضاً، والغذاء المستورد من وزارة التجارة والصناعة، والأعلاف والمبيدات من وزارة الزراعة، والمصانع والمستودعات الكبرى للأغذية من وزارة الشؤون البلدية والقروية، وأن انتقالها سيكتمل ضمن جدول زمني وعبر خطة استراتيجية بنهاية عام ٢٠١٢م.

وستكون الهيئة موجودة على منافذ المملكة كافة بعد نقل مهام الغذاء الخارجي إليها، وسيتم إنشاء فروع جديدة للهيئة في المناطق حسب الحاجة. وقد ابتعثت حتى اليوم ٦٠ موظفاً من قطاعاتها الثلاثة: الغذاء، والدواء، والأجهزة الطبية لإكمال دراساتهم العليا والحصول على دورات تخصصية.

تشكل مجلس إدارة الهيئة برئاسة صاحب السمو الملكي الأمير سلطان بن عبد العزيز ولي العهد نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع والطيران والمفتش العام، وسمو وزير الشؤون البلدية والقروية نائباً للرئيس، وبعضوية سمو وزير الداخلية وعدد من أصحاب المعالي الوزراء ورئيس مجلس الغرف التجارية الصناعية بالمملكة إضافة إلى أعضاء آخرين من ذوي التخصص، وتم تكليف رئيس تنفيذي للهيئة ليتولى تجهيز البنية التحتية إلى حين إقرار نظام الهيئة - والذي تم مؤخراً بتاريخ ١٤٢٨/١/٢٤هـ.

تقوم الهيئة بالتنظيم والمراقبة والإشراف على الغذاء والدواء والأجهزة الطبية والتشخيصية ووضع المواصفات القياسية الإلزامية لها سواء كانت مستوردة أو مصنعة محلياً، ويقع على عاتقها مراقبتها وفحصها في مختبراتها أو مختبرات الجهات الأخرى وتوعية المستهلك في كل ما يتعلق بالغذاء والدواء والأجهزة

## قطاع الدواء

فيما يخص الأدوية تقوم الهيئة ممثلة في قطاع الدواء بضمان سلامة الدواء للإنسان والحيوان ومأمونيته، كما تقيّم جودته وفاعليته، وتسهم في التحقق من سلامة المستحضرات العشبية والصحية ومستحضرات التجميل. كما أنها تقوم بعدد من المهام نستعرضها في السطور التالية.

## رسم السياسات

من أساسيات عمل الهيئة رسم السياسة الوطنية للدواء والتخطيط لتحقيق هذه السياسة، وتعمل الهيئة بالتعاون مع جميع الجهات ذات العلاقة على اعتماد السياسة الدوائية في المملكة، وتضع الخطط الهادفة إلى ضمان جودة وسلامة الدواء.

## تطوير وتحديث واقتراح الأنظمة

إن بناء هيئة رقابية فعالة لتنفيذ السياسة الدوائية يتطلب مراجعة وتطوير وتحديث الأنظمة الرقابية المطبقة في مجال الدواء، ووضع الأنظمة الكفيلة بسلامة وفاعلية الأدوية والمستحضرات الصيدلانية واقتراح التعديلات اللازمة لتواكب متطلبات الجودة والسلامة الصحية.

## بناء نظام رقابي فعال

لا بد لضبط التعامل مع الدواء من بناء نظام رقابي فعال يتولى المهام التالية:

- 1- ترخيص عمليات تصنيع الأدوية واستيرادها وتصديرها وتوزيعها وترويجها والإعلان عنها وذلك من خلال بناء نظام آلي لتسجيل ومراقبة الأدوية والمستحضرات العشبية والصحية ومستحضرات التجميل.
- 2- تقييم مأمونية الأدوية وفعاليتها وجودتها وإصدار الترخيص بتسويقها.
- 3- تفتيش منشآت تصنيع الأدوية واستيرادها وبيعها جملة وصرفها وإخضاع هذه المنشآت للرقابة.
- 4- التحقق من جودة الأدوية المعروضة في السوق ومراقبة هذه الجودة.
- 5- التحكم في شروط ترويج الأدوية والإعلان عنها.

٦- رصد مراقبة الآثار الضارة التي قد تنجم عن تناول الأدوية من خلال إنشاء المركز الوطني لرصد الآثار الجانبية للأدوية.

٧- تزويد المهنيين والجمهور بمعلومات مستقلة عن الأدوية من خلال إنشاء المركز الوطني لمعلومات الأدوية والسموم.

٨- بناء مختبرات متطورة لتحليل الأدوية.

## البحوث والدراسات

تقوم الهيئة بإجراء البحوث والدراسات التطبيقية للتعرف على المشكلات الدوائية والصحية وأسبابها وتحديد آثارها واقتراح الحلول المناسبة، وتعمل على بناء قاعدة علمية يستفاد منها للأغراض التطبيقية.

## التوعية الدوائية

تحتل التوعية الدوائية إحدى أولويات الهيئة حيث أن نشر الدوائي يسهم في تحقيق رسالة الهيئة في ضمان سلامة ومأمونية الدواء، ومن هذا المنطلق فإن الهيئة تعمل على وضع خطط وطنية للتوعية وفق برامج مدروسة لها أهداف محددة.

## نظرة إلى المستقبل

يرتكز نجاح الهيئة في تحقيق أهدافها على عدة عوامل من أهمها بناء جهاز رقابي فعال يتمثل في وضع تشريعات وأنظمة شاملة تغطي مجالات اهتمامات الهيئة، ومختبرات مجهزة معتمدة، إضافة إلى كوادر بشرية فنية وإدارية مؤهلة قادرة على إدارة دفعة الجهاز الرقابي، الأمر الذي يتطلب استقطاب الكفاءات مع تطوير قدراتها من خلال برنامج طموح للابتعاث والتدريب في التخصصات العلمية والفنية والإدارية التي يتطلبها عمل الهيئة.

ويؤكد رئيس الهيئة ومساعداه في الختام أنهما يستمدان قوتهما بعون الله عز وجل من المواطن الواعي أيّاً كان موقعه، مستهلكاً، منتجاً مصنعاً مورداً أم مصدراً، الذي يسهم من خلال تواصله مع الهيئة في توجيه الهيئة إلى الاهتمام بالأولويات والمشاركة الفعلية في المسؤولية تجاه حماية المواطن والمقيم من الممارسات الخاطئة والمنتجات الرديئة الضارة بالصحة.

## ماذا تفعل لو كنت مكانني؟؟

الصيدلانية / نعم رمزي شبلق

جرام في اليوم (يعني ممكن أن تكون الجرعة قرص ٥٠٠ مجم ٢ مرات في اليوم)، مع عمل كمادات مياه باردة حتي تخفض الحرارة إلى ٣٨ درجة مئوية، فالمعروف أن الباراسيتامول لا يعمل على تخفيض درجات الحرارة أكثر من ذلك، ويجب تجنب الساليسيلات لأنها يمكن أن تعرض المريض لخطر النزيف، والNSAID خاصة الديكلوفانك صوديوم، وينبغي نصح المريض بالراحة التامة مع تناول فيتامين سي، والإكثار من الخلطات الطبيعية كالعسل الأبيض، والزنجبيل، والبردقوش حتى تزول الأعراض بإذن الله.

❖ جاءت امرأة حامل للصيدلية وتعاني من نوبات صداع شديدة، وطلبت منك إعطاءها أي دواء لإزالة آلام الصداع الشديد.. فما العمل؟؟

يمكن نصحتها بتناول قرصين من الباراسيتامول أو باراسيتامول مع كافئين كل ٦ أو ٨ ساعات حتى يزول الصداع، ولكن يجب التأكد من سبب الصداع الملازم لها، فكلنا يعلم أن للصداع

كثيراً ما تواجه الصيدلي بعض المواقف أثناء وجوده في الصيدلية. هنا تعرض الزميلة شبلق الأسلوب الأمثل للتصرف أمام هذه المواقف.

❖ دخل عليك في الصيدلية مريض عنده تليف كبدي بدرجة ٢٪، وقد تجاوزت الحرارة عنده ٤٠ درجة مئوية، ومصاب بنزلة برد شديدة.. وسألك عن أي دواء يخفض حرارته أو مضاد حيوي من أجل آلام البرد والاحتقان.. فبماذا تفكر وقتها أيها الصيدلي؟؟ بالنسبة لحالة تليف الكبد بنسبة ٢٪، تعتبر تلك النسبة درجة بسيطة من المرض، وفي هذه الحالة يمكن استخدام أي مضاد حيوي من مجموعة Fluoroquinolone & cephalosporins بأمان وبالجرعات العادية لها بدون تغيير. بمعنى أنه يمكن أن تعطي لمريضك سيبروفلوكساسين، سيفوتاكس، ويجب تجنب مجموعة الاميسيللين ومشتقاته مثل الاموكسيسيللين، والسcombinations مثل الاوجمنتين واليوناسين ومجموعة السلفا. بالنسبة لارتفاع درجة الحرارة يستخدم: الباراسيتامول فهو آمن في التركيزات أقل من ٢

## هل للممرض أن يكون صيدلانياً؟

الصيدلي / سلطان المطيري

الأبعاد وعلى قواعد ثابتة، أم أنه قرار ارتجالي لسد ثغرة كما يفهم من التعميم؟  
٢- هل يستطيع الممرض بالفعل أن يعمل صيدلانياً أو مساعد صيدلي، بحيث يعرف: تشخيص المرض، والتدخلات الدوائية، وانتهاء الدواء وصلاحيته، وكمية الجرعة المناسبة لوزن المريض وعمره، والكمية السمية من الجرعة؟  
٣- هذا القرار يضع غطاءً قانونياً وحمايةً غير مسبقة لمرتكبي الأخطاء الطبية.. ذلك البعير الذي نسمع به تارة في الجنوب، وأخرى في الرياض، وثالثة في حفر الباطن. ماذا لو صرف الممرض دواء غير الدواء المكتوب في الوصفة، ثم تطورت

فاجأني أحد الزملاء بصورة قرار وكيل وزارة الصحة للشؤون التنفيذية رقم ٢٧١٩٣/ت/١٣/٥ بتاريخ ١٤٢٧/٤/٦ هـ والذي ينص صراحة على: "التعميم على جميع المرافق الصحية التابعة لكم بالسماح للممرضين بصرف الأدوية في المرافق الصحية التابعة لكم التي لا يوجد بها صيدلي أو مساعد صيدلي، حتى يتم تأمين قوى عاملة متخصصة تقوم بأعمالها". ولنا مع هذا القرار والتصريحات التي جاءت على لسان بعض المسؤولين الوقفات التالية:

١- هل نتج القرار عن اجتماع لذوي الاختصاص من الصيدالة والمسؤولين عن التمريض، فكان قراراً مدروساً من حيث

أسباب عديدة منها:

١- الحالة النفسية، فيجب نصح الحامل بتجنب الضغوط النفسية قدر الإمكان.

٢- اضطرابات النوم سواء بنقصه أو زيادته، فيجب على الحامل أن تنال قسطاً كافياً من النوم، ويجب عند الشعور بالصداع أن تخذل للراحة فوراً.

٣- التأكد من سلامة العيون والجيوب الأنفية لأنها من الممكن أن تسبب الصداع، ويمكن في هذه الحالة نصح الحامل بوضع فوطه مبللة بماء ساخن على العينين والجبهة عند الإحساس بالصداع كعلاج مساعد.

٤- يجب نصح الحامل بالاهتمام بغذائها، والحرص على تناول عدة وجبات صغيرة ومتعددة خلال اليوم لكي تحافظ على مستوى السكر في الدم عند الحد الطبيعي.

٥- يمكن أن تكون الحساسية من أسباب الصداع كما تذكر ذلك أحدث الأبحاث في هذا المجال، فيجب بالتالي سؤال الحامل ما إذا كانت مصابة بأي نوع من الحساسية، ونصحها باجتناّب الأطعمة التي تسببها.

٦- يجب قياس ضغط الدم للحامل والتأكد أنه في المستوى الطبيعي، لأنه من الممكن أن تصاب الحوامل بارتفاع ضغط

الدم الذي يؤدي إلى الصداع ، والذي يمكن أن يكون مؤشراً على تسمم الحمل في حال تجاوزه لمستوى ١٦٠/١١٠.

**ومن أعراض تسمم الحمل:**

أ- الصداع الذي يظهر فجأة.

قد يكون في مقدمة الرأس، أو على شكل ضربات في الرأس، أو مماثلاً للصداع النصفي.

ب- ظهور اضطرابات في الرؤية مثل:

وجود أضواء مبهرة أو وجود عيوب في مجال الإبصار .

ج- آلام في البطن نتيجة تضخم الكبد.

قد يكون هذا الألم مفاجئاً وقد يكون مستمراً، وتفاوت شدته بين المتوسط وشديد القوة .

د- ظهور تورم في الأطراف.

قد يظهر ذلك في الحمل الطبيعي، ولكن إذا زاد بدرجة كبيرة و سريعة فقد يكون أحد المؤشرات على حدوث تسمم الحمل.

هـ- الزيادة الكبيرة في الوزن أثناء الحمل.

قد يكون ذلك نتيجة احتباس البول الذي يعد مؤشراً لحدوث تسمم الحمل، وهذه من أخطر الحالات التي تتعرض لها الحامل، ويجب تحويلها إلى الطبيب المختص فوراً.

## مقالاتكم وصلت

- الصيدلانية: نغم شبلاق

نشكرك على اقتراحاتك الجميلة، ونسعد بتواصلك الدائم، فالجمعية بيت لجميع الصيادلة والصيدلانيات والمجلة لسان حالهم ومقالهم. ترين مقالك: "ماذا تفعل لو كنت مكاني" في هذا العدد، وبانتظار جديدك دوماً.

- الصيدلي: ماجد القحطاني

كم هي مشجعة روحك المتحفزة للمشاركة، وكم نحن بها مسرورون. ونرحب بك في المشاركة بأي جهد تستطيعه وفي أي باب من أبواب المجلة. مقالك حول دور الصيدلي في التثقيف الصحي ظهر في هذا العدد، ونتطلع للمزيد.

الحالة إلى وفاة لا قدر الله؟ من سيكون المسؤول عن ذلك؟

٤- تحدث الأخطاء من الصيادلة ومساعدتهم عند صرف الدواء،

مع أنهم مؤهلون لذلك، فما بالك بغير المؤهل؟

٥- المصيبة العظمى أن يصرح بعد ذلك الأمين العام لهيئة

التخصصات الصحية بما يبرر هذا القرار، وهنا أقول له:

إن سكوتك أيها الأمين وعدم تصريحك كان أرحم من هذا

السرد غير المنطقي وغير المسؤول. فكيف يكون الممرض

صيدلانياً؟ وهل تعطيه الهيئة قرار تصنيف بذلك؟ وهل

توصي بأن شهادته تؤهله للعمل صيدلانياً أو فني صيدلي؟

أشك في ذلك!

وأتساءل أخيراً: من يتحمل أخطاءكم أيها المسؤولون؟

عن: جريدة الحياة - العدد ١٥٨١٩ - ١٤٢٧/٧/٢ بتصرف



## الصيدلي والتثقيف الصحي

الصيدلي/ ماجد حسين القحطاني

التخطيط الصيدلاني- مدينة الملك فهد الطبية

هناك الكثير من الأخطاء الشائعة التي نلاحظها في المجتمع، ومنها تناول الأدوية بناءً على نصيحة من بعض الأصدقاء أو الأقارب، وهذا يلحق الضرر بالمريض لوجود اختلافات بين المرضى في الجرعة الملائمة أو فترة استخدام الدواء، وكذلك حساسية الجسم له ومدى تقبله له. كما أننا نعانى من عدم إكمال الكثيرين مدة العلاج، وخاصة في المضادات الحيوية، وذلك كما هو معروف يؤدي إلى مقاومة البكتيريا واحتياج المريض لتغيير المضاد الحيوي كل مرة دون جدوى. ومن ذلك تتقلل المريض للعلاج لدى أكثر من مستشفى أو طبيب مما يؤدي إلى تكرار صرف الأدوية، وهدر الكثير منها، وعدم حصوله على الفائدة المرجوة.

ومن هنا تقع علينا المسؤولية، فعلى كل صيدلي أن يجتهد في نشر الوعي والثقافة الصحية في محيط بيته ومع أقاربه وأصدقائه، وفي المجتمع من حوله؛ فذلك سوف يساعد بإذن الله تعالى في "بناء مجتمع صحي مثقف ثقافة صحية وهذا ما نهدف إليه جميعاً".

جميعنا يعلم ما لنشر التوعية والثقافة الصحية في المجتمع من أهمية كبيرة، وذلك ابتداءً من المريض نفسه، وهو الهدف الأساس لها، وكذلك من خلال المحيطين به من الأهل والأقارب والأصدقاء، فغياب هذه التوعية والثقافة الصحية سيؤثر سلباً في صحة مجتمعنا.



إننا نلاحظ الهدر وسوء استخدام الأدوية في المجتمع بشكل كبير، وقد أظهرت الدراسات والإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية الزيادة الكبيرة في الاستهلاك الدوائي، كما أوضحت المضاعفات الخطيرة الناجمة عن سوء استخدام الأدوية، حتى في الحالات البسيطة، وذلك نتيجة المضاعفات الجانبية للأدوية. يجب أن يعرف عامة الناس أن الدواء خطر إذا تم تناوله دون استشارة الطبيب أو الصيدلي، أو مخالفة الجرعات التي حددها له. كما يجب التأكيد عليهم بالانتظام في تناول الدواء، وحفظه بطريقة ملائمة، وعدم استخدامه بعد انتهاء فترة الصلاحية.

## عندما تكون أنت المريض

الصيدلي/ ماجد بن علي العفراء

مستشفى القوات المسلحة بالرياض

في حالنا عندما نكون نحن المرضى سواءً عند مراجعاتنا في المستشفى أو عند مكوثنا على السرير الأبيض. وجعلت أسأل:



أليس التفكير بهذا المنطق يشكل دافعاً قوياً لنا لتطوير الخدمات التي نقدمها للمرضى، لأننا حينها نحس بشعورهم ومعاناتهم، وهذا سيسهم كثيراً في رفع معنويات المريض التي تؤدي إلى الصحة والعافية إن شاء الله.

في مجتمعنا الجميل المترابط تكون الطرفة ذات طعم خاص، لأنها تتجم عن طيبة هذا المجتمع وعن صدق نوايا أغلبهم وخاصة كبار السن، فهم كما نقول "على النية" ومن اللطف أن نتماشى معهم ولا نبدي لهم أي من على علامات الاستغراب من تصرفاتهم.

داعبني أحدهم مرة بالمثل العربي القديم ((طبيب يداوي الناس وهو عليل))، فحداني التفكير أن أفق عند هذه النقطة كثيراً. فنحن في حال صحتنا نعمل ونخدم المرضى، ولكننا قد لا نفكر

## تعيينات وتنقلات

- عين الدكتور عبد اللطيف الضويلع وكيلاً لكلية الصيدلة للشؤون الإدارية بجامعة الملك سعود. أجمل التهاني للدكتور الضويلع في منصبه الجديد، مع تمنياتنا له بالتوفيق.
- انتقل الصيدلي بندر طلعت حموة عضو مجلس الإدارة للعمل نائباً للمدير العام لشركة النهدي الطبية. أطيبت التمنيات له بالازدهار في قطاع جديد من قطاعات المهنة.
- الدكتور توفيق الهويريني عين وكيلاً لعمادة البحث العلمي بجامعة الملك سعود. التطلعات كبيرة لما سيضيفه الدكتور الهويريني لهذا المنصب بناء على تجربته الأكاديمية، كل التوفيق نرجوه للدكتور توفيق.

## جوائز وشهادات

- انضم اثنان من أعضاء مجلس الإدارة إلى موسوعة Who is Who العالمية. فقد اختير الدكتور خالد بن محمد الخرفي أستاذ الصيدلة الإكلينيكية المساعد بكلية الصيدلة جامعة الملك سعود في مجال Medicine and Healthcare، بينما اختير الصيدلي خالد بن عبد الله الفوزان مدير المكتب العلمي بشركة جانسن سيلاج في مجال Professionals. نبارك لهما هذا التميز وإلى الأمام دوماً.
- حصل الصيدلي خالد المدني مدير الشؤون التنظيمية والمبيعات الحكومية بشركة ستكو فارما على جائزة أفضل موظفي الشركة لعام ٢٠٠٦ Man of the year award ٢٠٠٦، كما تم اختياره في موسوعة Who is Who العالمية في مجال Professionals تطلعاتنا لأفاق جديدة يرتادها الزميل المدني.



- عاد إلى أرض الوطن مؤخراً الدكتور أسامة الخميس من منسوبي الصحة المدرسية بتعليم البنات بعد حصوله على الدكتوراه في علم الأدوية من جامعة برادفورد البريطانية. أصدق التهاني والتمنيات لأبي عبد الرحمن بمستقبل علمي وعملي زاهر.

## مواليد

- الصيدلي عبد اللطيف العقيفي من منسوبي مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية رزق بمولود اتفق مع حرمه على تسميته "مشاري".
- الصيدلي محمد الشعلان من منسوبي الشركة السعودية للصناعات الدوائية رزق بمولودة جميلة
- الصيدلي فهد الشدي من منسوبي شركة جمجوم فارما رزق بمولود. جعلهم الله من مواليد السعادة وأقر بهم عيون والديهم.



## زيجات

- دخل عدد من الصيادلة مؤخراً إلى القفص الذهبي. بارك الله لهم وبارك عليهم وجمع بينهم وزوجاتهم في خير وحب ومودة.
- الصيدلي فواز الحربي من منسوبي الهيئة العامة للغذاء والدواء.
- الصيدلي منصور الرشدي من منسوبي الإدارة العامة للمشتريات وزارة الصحة.
- الصيدلي ثامر المنيف من منسوبي شركة نوفو نورديسك الدنماركية.





# الصيادلة

صوت لك الصيادلة  
تنطق بالسنتكم... وتزدان بسطوركم...  
وتنمو بتواصلكم...  
نسعد بتلقي أخباركم ومقالاتكم  
وقصصكم وقصائلكم  
وخواطركم وكتاباتكم  
فجميعها لها مكان فسيح على صفحاتنا

alsaidaly@gmail.com

saidaly@sps-sa.net

فاكس : ٤٦٧٦٧٨٩

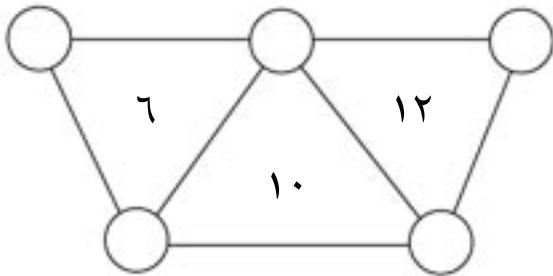
## SU DO KU

السودوكو لعبة ذهنية يابانية، لا تتطلب أي عمليات حسابية. أمامك شبكة من ٨١ خانة صغيرة مقسمة على ٩ مربعات كبيرة يحتوي كل منها على ٩ خانات. عليك أن تقوم بإكمال الشبكة بواسطة أرقام من ١ إلى ٩ شرط استعمال كل رقم مرة واحدة فقط (في كل خط أفقي، وفي كل خط عمودي، وفي كل مربع من المربعات التسعة)

			7		1			
9	3						6	7
	1	6				4	5	
		9	5		3	2		
	6		9		2		1	
		1	8		6	7		
	9	7				3	2	
5	2						4	1
			3		5			

## المثلثات

ضع الأعداد من ١ إلى ٥ في كل رأس من رؤوس المثلثات بحيث يصبح مجموع رؤوس المثلث مساوياً للعدد الذي بداخله



## واحة فكرية

## السؤال الأول

1- Select the correct letter from the words in uppercase in each line. Put these letters in the same order and find the secret word.

My first is in ROSE but not in NOTE.  
My second is in HAIL but not in ROLE.  
My third is in YELLOW you will find.  
My fourth is in KIT but not in KIND.  
My fifth is in HOPE and also HEAD.  
My last is in MEET but not in TREAD.  
My whole is in sing is often heard,  
A rather oddly spelled word.

## السؤال الثاني

2- Add the values of the letters from left to right to get the sums at the right and from top to bottom to get the sums at the bottom. What is the missing number?

A	A	B	B	14
C	D	C	D	6
A	D	C	B	10
A	D	B	B	11
14	7	10	?	



الصيدلي:  
خالد بن حمزة المدني

## الصيدلة بعيون جديدة

وصل تفجر المعلومات وتطور العلوم في العصر الحديث إلى درجة لم يسبق لها مثيل؛ حيث أكدت بعض الدراسات أن ٩٠٪ من المعلومات والاختراعات والتطورات التي نعرفها اليوم إنما نشأت خلال القرن الماضي فحسب، وأن النسبة الباقية ١٠٪ تتوزع على ما تبقى من عمر البشرية على هذه الأرض! وقد نتج عن ذلك أن بعض العلوم والمعارف والوسائل والأدوات، بل وحتى المهن وصلت إلى نهاية ما يمكن أن تقدمه للبشرية، ولم يعد لديها جديد مما أدى لانقراضها.

وتأتي قدرة أي مهنة على البقاء والمنافسة من وجود روح تميزها عن غيرها من المهن، وكونها تلبي حاجة ملحة للمجتمع لا يقوم بها غيرها. وبقدر إضفاء المهنيين لهذه الروح على مهنتهم؛ يكون التميز. والصيدلة في المملكة اليوم بحاجة إلى اكتشاف حقيقي لأدوارها المتعددة، وهذا الاكتشاف - كما يقول جينيفر جيمس في كتابه Thinking in the future tense - ليس هو أن نعثري على أرض جديدة فقط، بل أن نرى الواقع بعيون جديدة أيضاً.

لقد أغنت التكنولوجيا والميكنة عن كثير من الوظائف التقليدية حتى انقرضت، إلا أن وظيفة الصيدلي ليست ذات طبيعة أدائية بحتة، لذا فإن التطور التقني يدعمها ولا ينتزع شيئاً من أدوارها واختصاصاتها، وهذا ما ينبغي علينا إدراكه. علينا أن لا نخاف من التطور التقني، ووفرة مصادر المعلومات، بل علينا أن ندعم ذلك، ونيسر للجميع الوصول إلى مصادر المعرفة الصيدلانية والثقافة الدوائية؛ لأن ذلك سيطور أداءنا لمهامنا من جانب، وسينمي جوانب الوعي في مجتمعاتنا من جانب آخر.

إن الزمن يتجاوز كل مهنة تحارب التطور والتقدم، وتحرص على النمطية والتكرار. ولن يبقى سوى المهن التي تنشد التطور وتسعى نحوه، وتتطلع لأفاق جديدة، وإبداعات مشرقة. وهذا لا يتنافى مع ما سبق، فليس من ضرورات التطور أن تغادر موقعك الأساسي، بل أن تبذل فيه وتتطور.

لا يزال مجتمعنا بحاجة كبيرة لرعاية صيدلانية متطورة في المستشفيات، وخدمة مهنية راقية في صيدليات المجتمع، كما أن الصناعة الدوائية لا بد أن ترتقي إلى مستوى توفير الأمن الدوائي للوطن. وها هو "نظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية" يتيح لنا فرصاً واعدة في مجال الاستشارات الدوائية، وتحليل المستحضرات الصيدلانية، وبيع مستحضرات الصحة والعشبية من خلال متاجر متخصصة، والقيام بدراسات التوافر والتكافؤ الحيوي، ومراقبة الجودة النوعية للأدوية، وإجراء البحوث الإكلينيكية، وهي مسؤوليات جسام لا يمكن أن ينهض بها سوى الصيادلة.